



Pro-Kontra



Diskursus

ROKOK

dalam Media Sosial **You Tube**

Rachmat Hargono & Agung Dwi Laksono
(editor)

Agung Dwi Laksono
Diyan Ermawan Effendi
Eka Denis Machfutra
Hario Fisto Megatsari
Pulung Siswantara

PRO-KONTRA DISKURSUS ROKOK

dalam Media Sosial *YouTube*

**Rachmat Hargono
Agung Dwi Laksono
(editor)**



Penerbit PT Kanisius

Pro-Kontra Diskursus Rokok dalam Media Sosial *YouTube*
1014000025

©2014 Kanisius

PENERBIT PT KANISIUS (Anggota IKAPI)
Jl. Cempaka 9, Deresan, Yogyakarta 55281
Kotak Pos 1125/Yk, Yogyakarta 55011
Telepon (0274) 588783, 565996; Fax (0274) 563349
Website : www.kanisiusmedia.com
E-mail : office@kanisiusmedia.com

Cetakan ke	3	2	1
Tahun	15	14	13

Desain Isi : Nael
Desain Sampul : Yudi

ISBN 978-979-21-3970-9

Hak cipta dilindungi undang-undang.

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apa pun, termasuk fotokopi, tanpa izin tertulis dari penerbit.

Dicetak oleh Percetakan Kanisius Yogyakarta

Agung Dwi Laksono adalah seorang analis kebijakan dan Kepala Sub Bidang Analisis Kebijakan di Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Surabaya.

Diyan Ermawan Effendi adalah seorang peneliti linguistik pada Sub Bidang Hukum dan Etika di Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Surabaya.

Eka Denis Machfutra adalah seorang sarjana pendidikan Bahasa Inggris dan administrator di Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Surabaya.

Hario Fisto Megatsari adalah seorang dosen pada Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya.

Pulung Siswantara adalah seorang dosen pada Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya.

Semangat Pagi!

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan YME, karena dengan izin-Nya, kami dapat merampungkan buku berjudul “**PRO-KONTRA DISKURSUS ROKOK, dalam Media Sosial YouTube**” ini. Buku ini mencoba menampilkan komparasi pesan-pesan yang ingin disampaikan dan dipropagandakan dalam video yang diunggah ke *YouTube* antara pihak pro dan kontra terhadap rokok.

Dengan menggunakan metode *content analysis* dan *critical discourse analysis*, secara nyata didapatkan fakta bahwa para pihak yang pro rokok cenderung memenangkan pertarungan ini di hampir semua kategori, baik secara sinematografis maupun secara substantif. Dukungan dana yang besar dari pabrik rokok disyalir mampu mendorong upaya kreativitas para pihak pro-rokok.

Dalam penulisan ini, penulis berusaha untuk objektif menilai setiap video, baik yang diunggah oleh pihak yang pro maupun yang kontra rokok. Meski juga pada akhirnya terjadi kecenderungan untuk berpihak, karena latar belakang penulis sebagai “orang kesehatan”.

Pada akhirnya, penulis sangat berharap hasil dari penelitian ini bisa menjadi acuan bagi para penggiat anti-tembakau/antirokok untuk mengejar ketertinggalannya dalam penyampaian pesan di ruang publik. Pihak kontra rokok bisa menindaklanjuti hasil rekomendasi yang disusun tim penulis.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada tim penulis yang telah memberikan kontribusinya serta kepada Kepala Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat, serta semua pihak yang telah membantu dan memberi dukungan sehingga buku ini dapat diterbitkan.

Meski telah dinyatakan selesai oleh penulis, tentu saja buku ini masih banyak kekurangan bila dipandang oleh orang yang berbeda, dengan sudut pandang yang berbeda pula. Untuk itu, kami masih sangat berharap akan kritik membangun untuk menjadikan buku ini lebih layak dilepas di ruang publik.

Semoga bisa menjadi manfaat.

Salam takzim,

Editor

DAFTAR ISI

KONTRIBUTOR	5
KATA PENGANTAR.....	7
DAFTAR ISI	9
DAFTAR TABEL	12
DAFTAR GAMBAR	13
Bab 1 Pendahuluan	15
<i>Tim Peneliti</i>	
A. Latar Belakang.....	15
B. Metode	20
C. Penutup.....	26
Bab 2 Efektivitas Media Sosial untuk Promosi Kesehatan.....	29
<i>Agung Dwi Laksono</i>	
A. Pendahuluan	29
B. Efektivitas Media Sosial.....	31
C. Efektivitas <i>Facebook</i>	35
D. Efektivitas <i>Twitter</i>	39
E. Efektivitas <i>YouTube</i>	44
F. Kelebihan dan Kelemahan Media Sosial	48
G. Penutup.....	48

Bab 3	Pengembangan Promosi Kesehatan Berbasis Media Sosial.....	53
	<i>Hario Fisto Megatsari, Pulung Siswantara</i>	
A.	Pendahuluan	53
B.	Teori P-Proses.....	54
C.	Promosi Kesehatan dan Media Sosial	68
D.	Implementasi Teori P-Process dalam Media Sosial	74
E.	Penutup.....	81
Bab 4	Discourse Analysis dalam Penelitian Kesehatan.	83
	<i>Diyan Ermawan Effendi</i>	
A.	Pendahuluan	83
B.	Sejarah <i>Discourse Analysis</i>	84
C.	<i>Discourse</i> dan <i>Discourse Analysis</i>	87
D.	Konsep Teoretis Michel Foucault (<i>Foucauldian Discourse Analysis</i>)	94
E.	<i>Critical Discourse Analysis</i> (CDA)	97
F.	<i>Discourse Analysis</i> dalam Penelitian Kesehatan.....	100
G.	Manfaat dan Batasan <i>Discourse Analysis</i>	106
H.	Penutup.....	108
Bab 5	Difusi Informasi Melalui Media <i>Online</i>	113
	Eka Denis Machfutra, Pulung Siswantara	
A.	Pendahuluan	113
B.	Model Komunikasi.....	114
C.	Difusi Informasi	117
D.	Difusi Informasi <i>Update</i> (Era <i>Internet</i>)	118
E.	Media Klasik <i>versus</i> Media <i>Online</i>	122

F.	Efektivitas Difusi Informasi Melalui Media <i>Online</i>	126
G.	Penutup.....	130
Bab 6	Rokok dalam Media Sosial <i>YouTube</i>	133
	Agung Dwi Laksono	
A.	Pendahuluan	133
B.	Karakteristik Video <i>YouTube</i> tentang Rokok .	135
C.	Dampak Komunikasi Video tentang Rokok...	137
D.	Pro versus Kontra	141
E.	Penutup.....	145
Bab 7	Diskursus tentang Rokok	149
	Diyan Ermawan Effendi, Agung Dwi Laksono, Eka Denis Machfutra	
A.	Pendahuluan	149
B.	Rokok sebagai Simbol Kejantanan.....	150
C.	Rokok sebagai Bentuk Kesetiakawanan Sosial	156
D.	Rokok dan Kesehatan	162
E.	<i>Opportunity Lost</i>	172
F.	Kretek, Budaya Asli Indonesia?	179
G.	Pendekatan Normatif, Efektifkah?.....	186
H.	Rokok dan Kemanusiaan	189
I.	Kuasa dan Dominasi	193
J.	Penutup.....	196
Bab 8	Kesimpulan dan Rekomendasi	201
	Tim Peneliti	
A.	Kesimpulan.....	201
B.	Rekomendasi	202

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi <i>Discourse Analysis</i>	77
Tabel 6.1	Persentase <i>Posting</i> Video tentang Rokok Berdasarkan Karakteristik Pro/Kontra, Durasi dan Waktu <i>Upload</i> , <i>YouTube</i> Agustus 2013.....	122
Tabel 6.2	Persentase <i>Posting</i> Video tentang Rokok di <i>YouTube</i> Berdasarkan Dampak Komunikasi Video (<i>Views</i> , <i>Like</i> dan <i>Dislike</i>), <i>YouTube</i> Agustus 2013	124
Tabel 6.3	Persentase <i>Posting</i> Video tentang Rokok di <i>YouTube</i> Berdasarkan Kategori Pro/Kontra dan Karakteristiknya, <i>YouTube</i> Agustus-2013.....	127
Tabel 6.4	Persentase <i>Posting</i> Video tentang Rokok di <i>YouTube</i> Berdasarkan Kategori Waktu <i>Upload</i> dan <i>Views</i> -nya, <i>YouTube</i> Agustus-2013.....	130

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Desain Studi	11
Gambar 2.1	Model Teori Integrasi Sosial Media	19
Gambar 2.2	Lanskap Media Sosial Berbasis Web 2.0 ..	20
Gambar 2.3	Logo Forum Jejaring Peduli AIDS.....	23
Gambar 2.4	<i>Screenshot</i> video tentang Anorexia berjudul “ <i>Dying to Be Thin: Anorexia</i> ”	31
Gambar 3.1	Langkah-langkah Komunikasi Strategis	41
Gambar 4.1.	Michel Foucault	72
Gambar 5.1	Model Komunikasi Shanon – Weaver	101
Gambar 5.2	Model Komunikasi Katz dan Lazarsfeld	101
Gambar 5.3	Pola Semua Saluran.....	102
Gambar 6.1	Persentase Dampak Komunikasi <i>Posting</i> Video tentang Rokok di <i>YouTube</i> berdasarkan Kategori Durasinya <i>YouTube</i> Agustus-2013	125
Gambar 6.2	Persentase <i>Posting</i> Video tentang Rokok di <i>YouTube</i> berdasarkan Kategori Pro/Kontra dan Karakteristik ‘ <i>Views</i> ’nya, <i>YouTube</i> Agustus-2013	129
Gambar 7.1	Figur <i>cowboy</i> dan kudanya dalam sebuah iklan rokok.....	138
Gambar 7.2	Peringatan bahaya impotensi bagi perokok	141
Gambar 7.3	Iklan Sampurna Hijau versi ‘Asyiknya Tanggal Tua’	146
Gambar 7.4	Video Mitos Bahaya Rokok	151

Gambar 7.5. Video Bahaya Rokok dan Peraturannya_Silo	153
Gambar 7.6. Video SSC2013 Matikan Rokok Anda Sekarang_DERA	154
Gambar 7.7. Video Iklan antirokok yang bikin ngakak guling-guling	157
Gambar 7.8. Video berjudul Rokok atau Roti	161
Gambar 7.9. Video Dibalik Kampanye Antirokok	167
Gambar 7.10. Video Kretek bukan rokok: Kretek budaya asli Indonesia	170

Bab 1

Pendahuluan

Tim Peneliti

A. Latar Belakang

Dalam tataran global, fakta tentang rokok sebagai industri berkembang secara masif dan menyedihkan. Kepala divisi penyakit tidak menular WHO, Douglas Bettcher, dalam pernyataan menjelang peringatan Hari Tanpa Tembakau, seperti dikutip WHO.int, menyatakan¹:

“Ini adalah industri yang menjual produk yang membunuh lebih dari separuh konsumennya, namun industri ini masih mampu menarik generasi baru

¹ WHO: Perusahaan Rokok Seperti Virus yang Bermutasi. Tersedia pada <http://health.liputan6.com/read/601177/who-perusahaan-rokok-seperti-virus-yang-bermutasi/?related=pbr&channel=h>. Diunggah pada 31 Mei 2013. Diunduh pada tanggal 24 Agustus 2013.

perokok meski sudah ada perjanjian tahun 2005 mengenai pengendalian tembakau ... Sebagian besar konsumen tembakau mulai mengalami ketergantungan obat sebelum usia 20 tahun ... melarang iklan rokok, promosi, dan sponsor adalah satu langkah terbaik untuk mencegah generasi muda menjadi perokok serta menurunkan konsumsi tembakau di seluruh populasi dunia.”

Sejalan dengan itu, fakta empiris dan perkembangan dampak akibat rokok di Indonesia jauh lebih menyedihkan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, seperti disampaikan oleh Prof. dr. Tjandra Yoga Aditama, SpP(K), MARS, DTM&H, DTCE, selaku Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, setidaknya ada delapan fakta epidemi rokok di Indonesia², yang seharusnya bisa membuka mata kita, sebagai berikut.

1. Jumlah perokok aktif di Indonesia adalah terbanyak ketiga di dunia setelah China dan India.
2. Prevalensi perokok: 67,4% (laki-laki) dan 4,5% (perempuan).
3. Ada 61,4 juta perokok di Indonesia.
4. Ada 97 juta warga Indonesia (*non-smoker*) terpapar asap rokok orang lain (*secondhand smoke*).
5. Ada 43 juta anak-anak terpapar asap rokok (*secondhand smoke*). Di antaranya, 11,4 juta anak berusia 0-4 tahun.
6. Lebih dari 200.000 meninggal setiap tahun akibat penyakit berhubungan dengan rokok.
7. Tren perokok anak berusia 10-14 pada tahun 1995 mengalami peningkatan hingga enam kali lipat pada

² 8 Fakta tentang Rokok di Indonesia. Tersedia pada <http://health.li-putan6.com/read/601141/8-fakta-tentang-rokok-di-indonesia>. Diunggah pada 31 Mei 2013. Diunduh pada tanggal 24 Agustus 2013.

- tahun 2007. Jumlah perokok anak 1995 sebesar 71.126 anak dan pada tahun 2007 sebesar 426.214 anak.
8. Beban ekonomi makro akibat penggunaan tembakau sebesar Rp 245,41 triliun rupiah (2010).

Fakta ini dikirimkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berupa surat elektronik kepada media massa nasional dalam rangka memperingati Hari Tanpa Tembakau Sedunia pada tanggal 31 Mei 2013.

Fakta empiris ini secara objektif seharusnya sudah tidak bisa dibantah lagi, tapi realitas lapangan menyebutkan lain. Salah satu penyebab sulitnya menangani permasalahan rokok karena kalangan pemerintah belum sehati. Sudah tahu merugikan rakyat, merugikan kesehatan, dan untuk melindungi kesehatan masyarakat, tapi pemerintah masih ragu-ragu. Hal ini setidaknya diakui Menteri Kesehatan Nafsiah Mboi pada puncak peringatan Hari Antitembakau Sedunia yang bertemakan “Lindungi Generasi Bangsa dari Iklan, Promosi, dan Sponsor Rokok” di Kantor Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta³. Lebih lanjut Mboi menyatakan:

“... alasannya sebenarnya ada pada promosi atau aksi dari industri rokok yang jauh lebih kencang dan kita juga banyak yang lemah karena banyak yang kecanduan ... masyarakat umum, pemerintah DPR, sudah banyak yang kecanduan. Padahal sekarang sudah ada peraturan untuk melindungi masyarakat dari zat adiktif. Jadi saya kira kesalahan pada

³ Menkes: Pemerintah Belum Sehati Tangani Rokok. Tersedia pada <http://health.liputan6.com/read/601235/menkes-pemerintah-belum-sehati-tangani-rokok/?related=pbr&channel=h>. Diunggah pada 31 Mei 2013. Diunduh pada tanggal 24 Agustus 2013.

masyarakat, kita, pemerintah, dan teman-teman se-perjuangan yang belum menemukan *message* yang benar. Rokok itu racun!”

Pernyataan Menteri Kesehatan tersebut setidaknya dapat disimpulkan sebagai pengakuan Pemerintah (Kementerian Kesehatan RI.) sebagai salah satu pihak yang kontra-rokok akan kekalahannya pada tataran media di masyarakat.

Keberhasilan Pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan tidak serta merta mematikan kreativitas para pihak pro-rokok. Pencantuman peringatan, seperti termaktub dalam Pasal 14 ayat 1 PP yang menyatakan *“Setiap orang yang memproduksi dan/atau mengimpor Produk Tembakau ke wilayah Indonesia wajib mencantumkan peringatan kesehatan,”* seakan-akan diabaikan begitu saja oleh para perokok. *Brain wash* yang gencar pihak pro-rokok dengan slogan tentang keberanian, kejantanan, eksklusivitas, keasyikan, kebersamaan, dan beragam jargon sosial yang bernilai positif mampu mematahkan pihak kontra-rokok yang dipimpin pemerintah.

Pasal 26 ayat (1) menyatakan bahwa “Pemerintah melakukan pengendalian Iklan Produk Tembakau”; sedangkan ayat (2) menyatakan “Pengendalian Iklan Produk Tembakau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada media cetak, media penyiaran, media teknologi informasi, dan/atau media luar ruang”. Pengendalian iklan produk tembakau (rokok) pada media massa ataupun televisi yang diatur oleh Pemerintah melalui PP Nomor 109 tahun 2012 pun tak membuat pihak pro-rokok jera. Mereka pun berkelit pada

media lain yang kurang bisa disentuh oleh pemerintah dengan regulasi.

Saat ini tengah bermunculan beragam media sosial berbasis teknologi informasi *internet* semacam *YouTube*, *Facebook*, *Twitter*, *Blogger*, *Blogspot*, *Flicker*, *Tweetpeek*, *Myspace*, *Plurk*, dan ratusan media sosial lainnya. Perkembangan media sosial yang lazim disebut sebagai dunia maya ini juga tak luput dari incaran para pihak pemerhati rokok, baik yang pro maupun yang kontra.

YouTube sebagai media *hosting video* paling populer sejagad berkembang lebih masif lagi. Dengan jangkauannya yang mendunia, laman *YouTube* semakin efektif dengan kemampuannya untuk di-“kawin”-kan dengan media sosial lainnya. Dengan perkembangan saat ini, tautan video di *YouTube* bisa dicantumkan pada *blog*, *Facebook*, maupun *Website* lainnya. Bahkan lebih dari itu, video *YouTube* bisa diputar secara langsung pada media sosial lainnya tersebut⁴. Kemampuan *YouTube* inilah yang tidak disia-siakan oleh para aktivis rokok tersebut, baik yang pro maupun kontra.

Cerita tentang efektivitas *YouTube* sebagai sebuah media sosial masih berlanjut. Saat ini unggahan video di *YouTube* tidak hanya bisa dinikmati melalui *desktop*, *laptop* atau *PC* (*personal computer*). Hampir semua media *smartphone* sudah ditanam *YouTube*. Sebut saja semua *operation sytem* (OS) *smartphone* terkenal di dunia ini (*android*, *windows*, *blackberry*, *apple*), di dalamnya sudah tertanam *YouTube*.

Bila saat ini kita melakukan *searching* video pada laman *YouTube* dengan *keyword* “*cigarettes*”, akan kita temu-

⁴ <https://support.google.com/YouTube/answer/57741?hl=en>. Share videos; Options for sharing *YouTube* videos. Diunduh pada tanggal 24 Agustus 2013.

kan lebih dari 1.340.000 video yang sudah diunggah. Bila kita lakukan *searching* dengan *keyword* “rokok”, akan kita temukan sekitar lebih dari 42.500 *posting* video. Efektivitas *hosting video* mana lagi yang bisa mengalahkan *YouTube*?

Latar belakang buku ini dimulai dengan suguhan perang media antara para pihak pro dan kontra rokok yang demikian masif, sebagaimana juga terjadi pada media sosial. Pertanyaannya, seberapa efektif media sosial, khususnya *YouTube*, sebagai media promosi kedua belah pihak? Diskursus apa saja yang berlaku antara keduanya? Diskursus ini menjadi penting untuk dianalisis sebagai perspektif baru untuk memahami karakteristik dan kecenderungan para pihak yang berseberangan ini.

B. Metode

Pada buku ini, situs media sosial yang dipergunakan adalah laman atau situs *video hosting* paling populer di dunia *YouTube*, yang beralamat pada www.YouTube.com. Akses situs *YouTube* dilakukan pada tanggal 16 Agustus 2013 dengan kata kunci “rokok”.

Penelitian yang dilakukan dalam buku ini tergolong dalam jenis penelitian studi kasus, yaitu suatu penelitian yang dilakukan secara mendalam tentang diskursus pro-kontra rokok yang terjadi dalam media sosial *YouTube*. Metode yang dipergunakan adalah *content analysis* (analisis isi).

Menurut Klaus Krippendorff (2004), *content analysis* adalah suatu teknik penelitian untuk membuat replikasi dan kesimpulan yang valid dari sebuah teks atau bahan/media bermakna lain sesuai dengan konteks-penggunaannya. Lebih lanjut, Krippendorff (2004) menjelaskan bahwa sebagai

teknik, *content analysis* melibatkan prosedur khusus. Hal ini dipelajari dan dipisahkan dari otoritas peneliti. Sebagai teknik penelitian, analisis isi memberikan wawasan baru, meningkatkan pemahaman peneliti tentang fenomena tertentu, atau menginformasikan sebuah tindakan praktis.

Content analysis dalam penelitian ini dilakukan melalui pendekatan *critical discourse analysis* (analisis diskursus kritis). *Critical discourse analysis*, menurut Teun A. van Dijk (2007), adalah jenis *discourse analysis*, yang terutama mempelajari cara penyalahgunaan kekuasaan sosial, dominasi, dan ketidakseimbangan yang diberlakukan, direproduksi, dan ditentang dalam sebuah media (teks dan pembicaraan) dalam konteks sosial dan politik. Dengan penelitian perlawanan tersebut, *critical dicourse analysis* mengambil posisi secara eksplisit, yang dengan demikian ingin memahami, mengekspos, dan akhirnya menolak sebuah ketimpangan sosial.

Analisis dalam penelitian ini dilakukan dengan mengelompokkan isi video tentang rokok berdasarkan kandungan jenis informasinya dan diskursus yang terjadi di dalamnya secara tematik. Secara umum rancangan analisis kritis diskursus secara tematik terurai sebagai berikut.

1. Rokok Sebagai Simbol Kejantanan.
2. Rokok Sebagai Bentuk Kesetiakawanan Sosial.
3. Rokok dan Kesehatan.
4. *Opportunity Lost*.
5. Kretek, Budaya Asli Indonesia?
6. Pendekatan Normatif, Efektifkah?
7. Rokok dan Kemanusiaan.
8. Kuasa dan Dominasi.

Dalam penelitian ini populasi video adalah semua *posting* video dalam laman *YouTube* dengan kata kunci “rokok”. Ada dua tahapan pemilihan sampel dalam penelitian ini. *Pertama*, dari seluruh *posting* video yang berhasil dikumpulkan, akan dilakukan beberapa kategori penyaringan berikut ini.

1. **RELEVANSI.** Bila dinilai melenceng dari substansi tentang rokok, akan dikeluarkan dari daftar video yang akan dianalisis lebih lanjut.
2. **BAHASA INDONESIA.** *Posting* video yang akan dipergunakan dalam penelitian ini adalah yang menggunakan Bahasa Indonesia.
3. **DURASI PENDEK.** Dalam penelitian ini durasi *posting* video yang dipergunakan paling lama adalah 4 menit. Hal ini dilakukan dengan asumsi bahwa bila durasi lebih dari 4 menit, penonton akan bosan terhadap penyampaian informasi yang dilakukan.
4. **HURUF.** Dalam penelitian ini, jenis *posting* video yang dipilih adalah video dengan tautan ataupun penulisan judul yang menggunakan huruf latin.
5. **HIGH DEFINITION.** Dalam penelitian ini, *posting* video yang dipilih adalah yang beresolusi tinggi. Hal ini dimaksudkan agar *posting* video yang dianalisis hanyalah video yang menampilkan gambar yang lebih baik sehingga pesan dapat disampaikan tanpa kendala teknis resolusi gambar yang rendah.

Tahap selanjutnya akan dipilih video dengan kriteria pengumpul “*views*” lebih atau sama dengan 100. Artinya, bahwa *posting* video tentang rokok yang dianalisis adalah

yang telah dilihat minimal oleh 100 pengguna *YouTube*. Kriteria ini dipilih dengan asumsi bahwa video yang baik tidak hanya dalam kategori teknik pembuatan dan substansinya saja, tetapi juga harus yang disukai oleh penontonnya.

Selanjutnya, fokus penelitian yang akan digali dalam penelitian tentang rokok di media sosial *YouTube* ini terdefiniskan sebagai berikut.

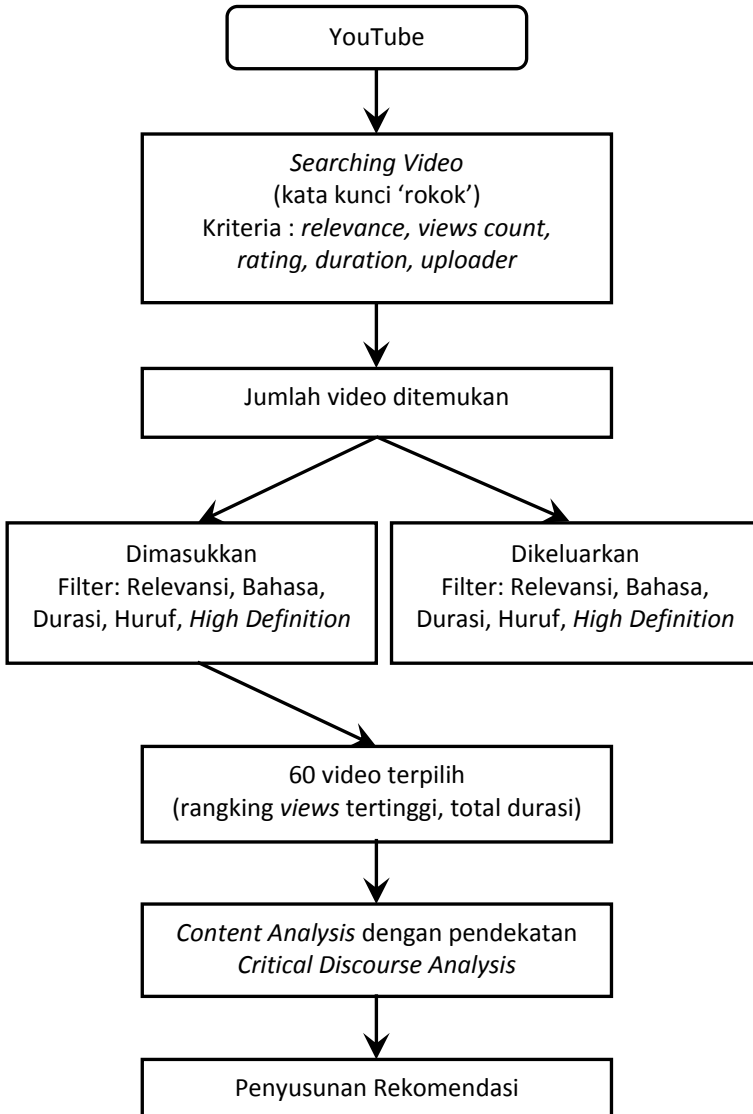
Media Sosial : halaman *website YouTube* yang tersedia pada tautan <https://www.YouTube.com>.

Rokok : salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu, atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (PP 109/2012).

Pro : para pihak yang menentang upaya pengendalian tembakau dan olahannya, termasuk rokok di dalamnya. Para pihak ini meliputi baik secara individu, kelompok masyarakat, organisasi, maupun industri rokok.
Yang termasuk dalam kelompok ini adalah juga yang bersikap netral, tetapi menggunakan dan atau memakai rokok sebagai salah satu alat di dalam *posting* videonya.

Kontra	: para pihak yang mendukung upaya pengendalian tembakau, termasuk rokok di dalamnya. Para pihak ini meliputi baik secara individu, kelompok masyarakat, organisasi, maupun industri rokok.
Pengunggah (uploader)	: individu, kelompok masyarakat, organisasi, pemerintah, atau siapapun yang melakukan kegiatan mengunggah (upload) video tentang tembakau atau rokok di media sosial <i>YouTube</i> .
Durasi (duration)	: informasi tentang lama waktu tayang sebuah <i>posting</i> video tentang tembakau atau rokok di laman <i>YouTube</i> .
Penonton (views)	: penonton video tentang tembakau atau rokok yang diunggah di laman <i>YouTube</i> yang terekam sebagai “ <i>views</i> ” pada setiap video.

Secara operasional, penelitian ini dijalankan dengan menggunakan desain studi sesuai alur sebagaimana **Gambar 1.1** berikut.

Pro-Kontra Diskursus Rokok dalam Media Sosial Youtube**Gambar 1.1** Desain Studi

C. Penutup

Kajian mendalam terhadap media social, seperti yang dilakukan dalam penelitian ini, penting untuk dilakukan. Hal ini perlu dilakukan untuk dapat mencermati efektivitasnya sebagai media penyebarluasan informasi dibandingkan media klasik, seperti yang sudah ada sebelumnya.

Ibarat sebuah pisau, media sosial juga bisa dimanfaatkan sebagai senjata yang kontra produktif. Untuk itu, perlu dipelajari tersendiri tentang strategi difusi informasi yang khas media *online*.

Daftar Pustaka

- Abdul, Shabbir Syed, Luis Fernandez-Luque, Wen-Shan Jian, Yu-Chuan Li, Steven Crain, Min-Huei Hsu, Yao-Chin Wang, Dorjsuren Khandregzen, Enkhzaya Chuluunbaatar⁸, Phung Anh Nguyen, Der-Ming Liou. Misleading Health-Related Information Promoted Through Video-Based Social Media: Anorexia on *YouTube*. *Journal of Medical Internet Research*, 013;15(2):e30. 2013
- Bailey, Chadwick Martin. *Consumers Engaged Via Social Media Are More Likely To Buy, Recommend*. iModerate, Boston, Massachusetts. 2010
- Cloud, John. The Gurus of *YouTube*. *Time Magazine*. Edisi 16 Desember 2006
- Garcia, Israel. *Social Media Integration Theory Model*. Human Media, Spanish. 2011
- Hanjalic, Alan. *Content-Based Analysis of Digital Video*. Kluwer Academic Publishers, New York. 2004

- Kaplan Andreas M.& Haenlein Michael. Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media, *Business Horizons*, Vol. 53, Issue 1. page 61. 2010
- Kietzmann, Jan & Kristopher Hermkens. "Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media". *Business Horizons* 54: 241–251. 2011
- Krippendorff, Klaus. *Content Analysis; An Introduction to Its Methodology*. Sage Publications, Thousand Oaks-California. 2004
- Laksono, AD. dan Wulandari, RD.. Analisis Potensi Penyebaran Informasi Kesehatan melalui Jejaring Sosial; Studi Kasus pada Forum Jejaring Peduli AIDS. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Volume 14, Nomor 4, Oktober 2011
- Riffe, Daniel, Stephen Lacy, Frederick G. Fico. *Analyzing Media Messages*. Lawrence Elbaum Associates Publisher, Mahwah-New Jersey. 2005
- van Dijk, T. A. *Critical Discourse Analysis*, dalam *The Handbook of Discourse Analysis* (editor D. Schiffrin, D. Tannen dan H. E. Hamilton). Blackwell Publishers Ltd., Malden, Massachusetts, USA. 2007
- Wodak, Ruth. *Critical Discourse Analysis. Four Volume*. Sage Publication. 2013
- Wodak, Ruth & Meyer, Michael. *Methods for Critical Discourse Analysis. Second Edition*. Sage Publications Ltd. 2009
- Yin, Robert K. *Studi Kasus; Desain dan Metode. Terjemahan*. PT Raja Grafindo Perkasa, Jakarta. 1996
- YouTube, 2009. *Sharing YouTube Videos*. YouTube, 17 Januari 2009

Bab 2

Efektivitas Media Sosial untuk Promosi Kesehatan

Agung Dwi Laksono

A. Pendahuluan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dalam Jaringan¹, pengertian “media” adalah “alat (sarana) komunikasi, seperti koran, majalah, radio, televisi, film, poster, dan spanduk, yang terletak di antara dua pihak (orang, golongan, dan sebagainya)”. Sedang “sosial” diartikan sebagai “hal yang berkenaan dengan masyarakat”. Berdasarkan arti dua kata dasar tersebut, dapat dikatakan bahwa “media sosial” adalah “sebuah sarana komunikasi dalam suatu masyarakat”.

¹ “Kamus Bahasa Indonesia dalam Jaringan” tersedia pada situs <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>. Situs ini dikelola oleh Pusat Bahasa Kementerian Pendidikan Nasional Republik Indonesia.

Menurut ‘*What is?*’², media sosial adalah “saluran komunikasi *online* kolektif yang didedikasikan untuk *input*, interaksi, berbagi konten, dan kolaborasi berbasis masyarakat”. Situs web dan aplikasi yang didedikasikan untuk forum, *microblogging*, jaringan sosial, *bookmark* sosial, kurasi sosial, dan wiki adalah salah satu jenis media sosial.

Definisi yang hampir sama dilansir dalam *Merriam-Webster Encyclopedia*³, yang mendefinisikan media sosial sebagai “bentuk komunikasi elektronik (seperti situs web untuk jaringan sosial dan *microblogging*) di mana pengguna membuat komunitas *online* untuk berbagi informasi, ide, pesan pribadi, dan konten lainnya (seperti video)”.

Sedang menurut Kaplan & Haenlein (2010), definisi media sosial adalah kelompok aplikasi berbasis *internet* yang membangun ideologi berbasis teknologi Web 2.0, yang memungkinkan penciptaan dan pertukaran konten yang bisa digunakan semua orang.

Media sosial dalam ranah kekinian merupakan sebuah era baru dalam hal sarana komunikasi yang semakin intensif dalam pemanfaatan kemajuan teknologi. Teknologi berbasis Web 2.0 memungkinkan tumbuhnya masyarakat baru yang

² Tersedia pada tautan <http://whatis.techtarget.com/>. Situs ini merupakan situs penyedia “definisi” atau ensiklopedia berbasis *online*. Situs serupa yang lebih populer adalah Wikipedia dan Wikileaks.

³ Selama lebih dari 150 tahun, di media cetak dan sekarang *online*, Merriam-Webster telah menjadi penyedia informasi bahasa paling terkemuka dan terpercaya di Amerika. Setiap bulan, situs ini menawarkan bimbingan untuk lebih dari 40 juta pengunjung. Dalam edisi cetak, publikasinya meliputi *Collegiate Dictionary Merriam-Webster* (merupakan buku terlaris dalam sejarah Amerika). Semua produk dan jasa Merriam-Webster didukung oleh tim terbesar dari editor profesional kamus dan penulis di Amerika, dan merupakan salah satu yang terbesar di dunia.

semu, atau dalam dunia baru tersebut biasa disebut sebagai dunia maya.

Mau tidak mau semua bidang harus mengikuti *trend* ini bila tidak ingin ketinggalan zaman. Bidang kesehatan juga tidak bisa terelakkan, mau tidak mau, harus ikut arus perubahan yang terasa sangat cepat ini, terutama bidang kesehatan yang berhubungan dengan masalah komunikasi atau penyampaian informasi pada khalayak ramai.

Beberapa studi atau penelitian yang telah dilakukan tentang kontribusi media sosial untuk bidang kesehatan telah banyak dilakukan, meski di dalam negeri sendiri hal ini masih belum menjadi topik kajian yang menarik. Penelitian dan kajian tersebut banyak mengupas tentang potensi media sosial, ketersediaan informasi, dukungan untuk pasien penyakit tertentu, efektivitasnya dalam penyampaian informasi, ataupun diskursus tentang suatu topik tertentu.

B. Efektivitas Media Sosial

Penelitian yang dilakukan oleh Chadwick Martin Bailey dan *iModerate Research Technologies* (2010) pada 1.504 responden berumur 18 tahun ke atas menemukan fakta bahwa 60% dari penggemar *Facebook* dan 79% dari pengikut *Twitter* cenderung untuk merekomendasikan merek-merek sejak mereka menjadi penggemar (*like*) atau pengikut (*follower*). Penelitian yang lebih merupakan survei pasar ini menemukan bahwa konsumen 67% lebih mungkin untuk membeli dari merek yang mereka *follow* (ikuti) di *Twitter*, dan 51% lebih mungkin untuk membeli dari merek yang mereka *like* (suka/jempol) di *Facebook*. Hal ini menunjukkan

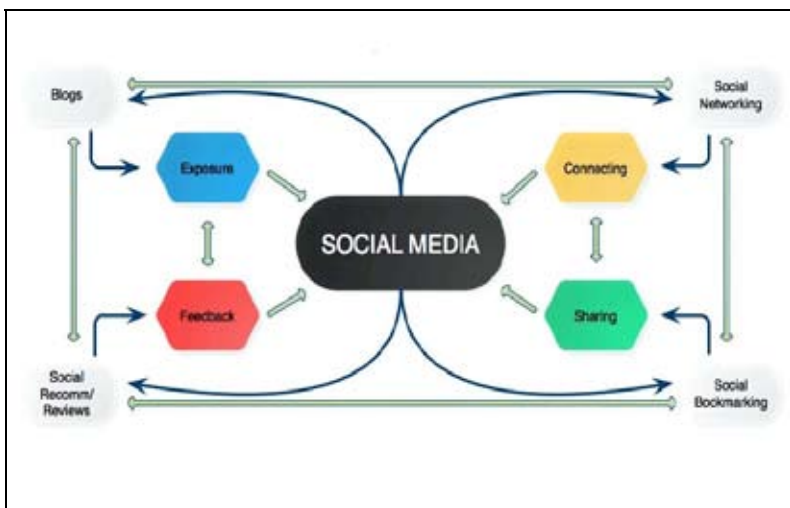
dengan gamblang bahwa masyarakat sangat dipengaruhi oleh fenomena media sosial.

Pernahkah kita terbayang bahwa ada posting 50 juta *tweets* per hari? Atau, rata-rata 600 *tweets* per detik? Atau, fakta menakjubkan lain bahwa statistik resmi perusahaan *Facebook* menguraikan sudah ada 400 juta pengguna aktif di seluruh dunia dan terus bertambah sebesar 20 juta setiap hari. Menganalisis dampak media sosial di lingkungan kita, memberi kita gambaran secara utuh bahwa ada sesuatu yang sedang terjadi ketika kita menggunakan komunikasi dengan media sosial (Bailey, 2010; Garcia, 2011).

Efektivitas media sosial sebagai sebuah media informasi ataupun promosi dipetakan secara gamblang oleh Israel Garcia⁴ (2011) dalam “Model Teori Integrasi Sosial Media”. Menurut Garcia, model integrasi *one-to-many* (satu – ke – banyak) dapat bekerja dengan baik ketika kita secara cermat

⁴ Sebagai seorang konsultan, pembicara, pengajar, dan agen perubahan, Israel Garcia adalah pencipta dan penulis paradigma yang telah merevolusi media sosial. *Blog*-nya di media sosial, pemasaran, *disruption*, inspirasi, dan perubahan dikunjungi oleh lebih dari 90.000 orang setiap bulan. Pada usia 29 tahun, Isra telah mengambil bagian sebagai pembicara *TEDx*. Usia 27 tahun, ia telah memulai sebagai agen mandiri, bekerja sebagai konsultan dan analis dalam bentuk-bentuk baru komunikasi *online* dan pemasaran bagi instansi dan merek lain seperti *EMI Music* (Spanyol - Portugal), *BlackBerry* (Inggris - Irlandia), *MTV* (UK), *Pioneer* (UK), *AdAge digital* (USA) dan *blur Group* (Inggris - Amerika Serikat), *Amnesia Ibiza* (Spanyol), dan *Music On* (Spanyol - Italia). Dia adalah promotor *Monk* (Inggris - Italia - Sao Paulo), *agency* pertama *Human Media Marketing*, dan saat ini Isra terlibat sebagai kepala media digital *Bridge for Music* (Afrika Selatan – India – Brasil), sebuah LSM internasional yang mendorong perubahan. Israel Garcia juga bertanggung jawab atas merek *Marco Carola* sebagai salah satu seniman paling berpengaruh di dunia musik elektronik di seluruh dunia. Israel Garcia menulis untuk publikasi internasional, seperti *Social Media Today*, *SmartBrief*, dan *FastCompany* selain berperan sebagai dosen tamu di *EOI*, *Fundesem Business School*, *Nottingham Business School*, *University of Leeds*, dan *University of Manchester*. Dia adalah pendiri dan penyelenggara *Adictos Social Media* (SocialMediaToday, 2013).

memeriksa saluran komunikasi atau implementasi pemasaran *online*. Meski demikian, *platform* media sosial interaktif (*Facebook, LinkedIn, Del.icio.ous, Twitter, YouTube, Foursquare, Digg in*, dan lain-lain) telah secara radikal mengubah paradigma komunikasi. Karena adopsi yang cepat dari pemasaran media sosial sebagai media integrasi komunikasi utama, penting untuk mempertimbangkan bagaimana interaksi sosial telah memengaruhi proses komunikasi.



Gambar 2.1 Model Teori Integrasi Sosial Media

(Sumber: Garcia, 2011)

Pemaparan (*exposure*), umpan balik (*feed back*), keterlibatan (*connecting*) dan pertukaran (*sharing*) yang telah disediakan media sosial, menciptakan perubahan besar bagi pemahaman komunikasi tradisional. Pada dasarnya, arus informasi tidak lagi dianggap “jalan satu arah” di mana penonton menerima pesan semacam mantra “Saya bicara – Anda menerima”. Sebaliknya, integrasi media

sosial dipandang sebagai suatu proses interaktif yang memungkinkan pertukaran informasi dengan tingkatan yang sama antara penonton dan pemberi pesan, menciptakan proses komunikasi umpan balik yang tahan lama, dan memberikan pemberi pesan untuk pendekatan keterlibatan total dari penonton (Garcia, 2011).

Selanjutnya bahasan dalam bab ini akan difokuskan pada efektivitas tiga media sosial terpopuler saat ini. Tiga media sosial tersebut adalah *Facebook*, *Twitter*, dan *YouTube*. Efektivitas yang dipaparkan merupakan hasil-hasil penelitian yang menggunakan atau memanfaatkan media sosial dalam bidang kesehatan, baik media sosial sebagai bahan substansi maupun media sosial sebagai sebuah sarana.



Gambar 2.2 Lanskap Media Sosial Berbasis Web 2.0
(Sumber: www.FredCavazza.net)

C. Efektivitas ⁵

Facebook merupakan media paling populer sebagai sebuah media jejaring. Sebagai media dengan pengguna aktif terbanyak, *Facebook* sangat berpotensi sebagai media promosi karena pada laman *Facebook* hampir tidak ada batasan yang berarti untuk melakukan sebuah *posting*. Kita bisa *sharing* foto, artikel, suara, video, *link* (tautan), atau apapun.

Selanjutnya, pada subbahasan ini akan difokuskan pada hasil beberapa penelitian tentang kesehatan yang memanfaatkan *Facebook* sebagai medianya. Penelitian pertama terkait media sosial *Facebook* adalah penelitian Bender, dkk (2011). Penelitian berjudul “*Seeking Support on Facebook: A Content Analysis of Breast Cancer Groups*” ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik tujuan, penggunaan, dan pencipta kelompok (*group*) *Facebook* yang berhubungan dengan kanker payudara.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan *searching* pada situs *Facebook* dengan menggunakan *keyword* “*breast*

⁵ *Facebook* adalah layanan jejaring sosial *online*. Namanya berasal dari nama sehari-hari untuk buku yang diberikan untuk siswa pada awal tahun akademik oleh beberapa universitas Amerika untuk membantu siswa untuk mengenal satu sama lain. *Facebook* didirikan pada bulan Februari 2004 oleh Mark Zuckerberg bersama teman sekamarnya dan sesama *felllow* Harvard University siswa Eduardo Saverin, Andrew McCollum, Dustin Moskovitz, dan Chris Hughes. Keanggotaan *Facebook* awalnya dibatasi oleh pendiri hanya untuk mahasiswa Harvard, tetapi diperluas ke perguruan tinggi lain di wilayah Boston, Ivy League, dan Stanford University. Secara bertahap menambahkan dukungan untuk mahasiswa di berbagai universitas lain sebelum dibuka untuk siswa SMA, dan akhirnya kepada siapa pun yang berusia 13 dan lebih. *Facebook* kini memungkinkan untuk setiap pengguna yang menyatakan diri telah berusia minimal 13 tahun untuk menjadi pengguna terdaftar dari situs (*Wikipedia, The Free Encyclopedia*, 2013). Situs *Facebook* tersedia pada www.facebook.com.

cancer". Peneliti membatasi analisis pada kelompok-kelompok yang berhubungan dengan kanker payudara, diope-rasikan dalam bahasa Inggris, dan tersedia untuk umum. Peneliti secara independen mengekstraksi tujuan kelompok dan informasi dari administrator grup, serta jumlah kontribusi anggotanya. Peneliti mengembangkan skema *coding* untuk memandu analisis isi (*content analysis*) (Bender, *et al*, 2011).

Peneliti menemukan ada 620 grup kanker payudara di *Facebook* dengan total 1.090.397 anggota. Grup diciptakan untuk beragam keperluan: penggalangan dana (44,7%), kesadaran (38,1%), produk atau jasa yang berhubungan dengan promosi penggalangan dana (61,9%), dan dukungan pasien (46,7%). Kelompok kesadaran secara keseluruhan mendominasi grup ini (n=957.289). Mayoritas kelompok (85,8%) memiliki 25 kiriman dinding (*wall post*) atau kurang. Kelompok-kelompok yang berorientasi mendukung, sebanyak 47% dibentuk oleh sekolah tinggi atau mahasiswa (Bender, *et al*, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, akhirnya pe-neliti menarik kesimpulan bahwa grup *Facebook* telah menjadi alat yang sangat populer untuk meningkatkan kesadaran, penggalangan dana, dan pencarian dukungan yang berhubungan dengan kanker payudara, mengingat bahwa grup-grup tersebut telah menarik lebih dari satu juta pengguna *Facebook* (Bender, *et al*, 2011).

Penelitian lain terkait media sosial *Facebook* dilakukan oleh Agung Dwi Laksono dan Ratna Dwi Wulandari (2011) tentang studi kasus pada grup *Facebook* "Forum Jejaring Peduli Aids". Penelitian yang dipublikasi dengan judul "Analisis Potensi Penyebaran Informasi Kesehatan melalui Jejaring

Sosial” ini menyimpulkan bahwa media sosial (*Facebook*) sangat efektif sebagai media difusi informasi yang melampaui wilayah geografis (negara) dan administratif. Hal ini dibuktikan dengan anggota grup *Facebook* yang berasal dari 20 negara, meski yang terbanyak tetap berasal dari Indonesia.



Gambar 2.3 Logo Forum Jejaring Peduli AIDS

(Sumber: Laman Forum Jejaring Peduli AIDS di Facebook)

Hasil penelitian ini juga mendapatkan fakta bahwa media sosial efektif untuk penyebaran informasi dengan target remaja dan usia produktif (18-44 tahun). Dari 2.821 anggota (per Desember 2010), sebanyak 88,27% merupakan kelompok usia tersebut. Hal ini dapat dipahami bahwa perkembangan teknologi informasi yang pesat dewasa ini agak sulit untuk diikuti oleh generasi yang sudah tua. Kebanyakan pengguna atau yang memanfaatkan media sosial adalah para remaja (Laksono & Wulandari, 2011).

Penelitian selanjutnya, yang terkait media sosial *Facebook*, berjudul “*Broad Reach and Targeted Recruitment Using Facebook for an Online Survey of Young Adult Substance Use*”, yang dilakukan oleh Ramo dan Prochaska (2012). Penelitian ini dilakukan untuk meneliti *Facebook* sebagai mekanisme untuk survei pada anak muda tentang tembakau dan varian lainnya. Responden dalam penelitian ini adalah para perokok berusia 18-25 tahun yang tinggal di seluruh Amerika Serikat dan direkrut melalui *Facebook*. Penelitian ini mengiklankan diri dalam program *Ad Facebook* selama lebih dari 12 bulan (28 Februari 2010 - 28 Februari 2011).

Penelitian dilakukan sebagai sebuah *operational research* dengan desain pembuatan materi iklan tentang kampanye antirokok dan dimuat di *Facebook* (*Ad Facebook*) sebanyak 20 jenis iklan. Dari seluruh iklan yang ditayangkan (28.683.151 iklan tayangan), diperoleh 14.808 klik (0,7% dari pengguna *Facebook* yang ditargetkan) dengan total biaya iklan mencapai \$ 6.628,24. Biaya rata-rata per klik pada iklan adalah \$ 0,45 (Ramo & Prochaska, 2012).

Keberhasilan setiap iklan bervariasi. Puncak pencapaian klik adalah 3 bulan sebelum puncak untuk tayangan iklan. Dari 69.937.080 responden, diperkirakan 2,8% (n=1.980.240) masuk dengan menggunakan kata kunci (*keyword*) “tembakau” dan “ganja” pada laman *Facebook*. Kampanye lewat iklan ini menghasilkan persetujuan yang ditandatangani (*informed consent*) sebanyak 5.237 (35,4% dari klik). Sebanyak 3.093 responden (59%) memenuhi kriteria, dan 1.548 (50% dari mereka yang memenuhi kriteria) menyelesaikan survei. Biaya akhir per survei setelah validasi adalah \$ 4,28. Mayoritas responden berasal dari kulit putih

(69%) dan laki-laki (72%). Sampel rata-rata 8,9 batang per hari (SD 7,5), 3,8 tahun merokok (SD 2,9), dengan rata-rata sekali seumur hidup berupaya untuk berhenti merokok, dan sebanyak 48% tidak berniat untuk berhenti merokok dalam 6 bulan ke depan (Ramo & Prochaska, 2012).

D. Efektivitas ⁶

Media sosial populer kedua adalah *Twitter*. Media dengan logo burung berwarna biru ini menyebut *posting* pada lamannya sebagai “kicauan burung” (*tweet*). Penelitian yang memanfaatkan *Twitter* sebagai media yang akan dibahas pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Brad L. Neiger dkk (2013). Penelitian berjudul “*Use of Twitter Among Local Health Departments: An Analysis of Information Sharing, Engagement, and Action*” itu ditujukan untuk mengkaji beberapa hal: bagaimana petugas kesehatan lokal menggunakan *Twitter* untuk berbagi informasi dan terlibat dengan para *follower* (pengikut), bagaimana para petugas tersebut mempromosikan tindakan yang diperlukan, serta untuk menemukan perbedaan dalam penggunaan *Twitter* di

⁶ *Twitter* adalah sebuah layanan *online* jaringan sosial dan layanan *microblogging* yang memungkinkan penggunaanya untuk mengirim dan membaca pesan berbasis teks hingga 140 karakter, yang dikenal sebagai “*tweets*”. *Twitter* didirikan pada bulan Maret 2006 oleh Jack Dorsey, dan pada bulan Juli situs jejaring sosial ini diluncurkan. Layanan ini secara cepat mendapatkan popularitas di seluruh dunia. Terdaftar lebih dari 500 juta pengguna pada 2012, menghasilkan lebih dari 340 juta *tweet* setiap hari, dan penanganan pencarian lebih dari 1,6 miliar per hari. Sejak diluncurkan, *Twitter* telah menjadi salah satu dari sepuluh situs paling sering dikunjungi di *internet*, dan telah digambarkan sebagai “SMS dari *internet*”. Pengguna tidak terdaftar situs ini dapat membaca *tweet*, sementara pengguna yang sudah terdaftar dapat melakukan *posting tweet* melalui antarmuka situs, SMS, atau berbagai aplikasi untuk perangkat *mobile* (Wikipedia, *The Free Encyclopedia*, 2013). Situs *Twitter* tersedia pada www.twitter.com.

kalangan petugas kesehatan pada populasi di Amerika Serikat yang dilayani.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari semua *tweet* petugas kesehatan ($n=3000$), ada 56,1% berkaitan dengan kesehatan pribadi, sedang 39,5% berkaitan dengan keorganisasian. Dari *tweet* pribadi-kesehatan, 58,5% *tweet* berisi informasi faktual, dan 41,4% *tweet* mendorong sebuah tindakan. Dari *tweet* organisasi terkait, 51,9% mewakili komunikasi satu arah tentang organisasi dan peristiwa serta pelayanan, 35,0% mencoba untuk melibatkan *follower* dalam percakapan, dan 13,3 % tindakan didorong untuk pemanfaatan organisasi (misalnya menghadiri suatu acara). Dibandingkan dengan petugas kesehatan pada organisasi besar, petugas kesehatan pada organisasi kecil lebih mungkin untuk mengirim *tweet* tentang organisasi mereka (Cramer $V=0,06$), tetapi kurang mungkin untuk mengakui peristiwa dan prestasi organisasi lain ($\chi^2=12,83$, $P=0,02$, Cramer $V=0,18$). Petugas pada organisasi kecil juga kurang mungkin untuk mengirim *tweet* pribadi yang berhubungan dengan kesehatan (Cramer $V=0,08$) dan kurang mungkin untuk melakukan *posting tweet* yang berisi saran untuk mengambil tindakan untuk mengubah gaya hidup *followers*nya. Sementara petugas pada organisasi besar lebih mungkin untuk mengirim *tweet* keterlibatan tentang organisasi (Cramer $V=0,12$), mereka cenderung untuk meminta *followers*nya untuk mengambil tindakan yang akan menguntungkan organisasi ($\chi^2=7,59$, $P=0,02$, Cramer $V=0,08$). Sementara asosiasi tertentu yang signifikan secara statistik, mengungkapkan hubungan yang lemah (Neiger, *et al*, 2013).

Kesimpulan akhir dari penelitian tersebut mengatakan bahwa *Twitter* telah dimanfaatkan oleh petugas kesehatan di

Amerika Serikat. Pemanfaatan utama lebih kepada komunikasi satu arah dengan topik pribadi-kesehatan, serta informasi terkait organisasi. Ada juga bukti bahwa petugas kesehatan mulai menggunakan *Twitter* dengan melibatkan *audiens* mereka (*follower*) dalam percakapan. Sebagai media transisi kesehatan masyarakat untuk keterlibatan dan percakapan yang lebih dialogis, potensi *Twitter* untuk membantu dalam usaha membentuk kemitraan dengan masyarakat dan melibatkan mereka sebagai peserta suatu program, dapat mengarah pada tindakan untuk meningkatkan derajat kesehatan (Neiger, *et al*, 2013).

Penelitian lain terkait *Twitter* dilakukan oleh Mark Myslín dkk (2013). Penelitian berjudul “*Using Twitter to Examine Smoking Behavior and Perceptions of Emerging Tobacco Products*” ini ditujukan untuk mengembangkan konten dan *sentiment analysis* (analisis sentimen) *posting Twitter* yang berhubungan dengan tembakau, dengan fokus khusus pada produk baru yang muncul, seperti *hookah*⁷ dan rokok

⁷ *Hookah* (*hukka* atau *huqqah*) juga dikenal sebagai *narghile*, *arghila*, atau *qalyān*, atau *shisha*. *Hookah* adalah alat bertangkai tunggal atau multi untuk meng-“uap” dan merokok tembakau di mana uap atau asap dilewatkan melalui cekungan air (sering berbasis kaca) sebelum proses inhalasi. *Hookah* dapat digunakan untuk menghasilkan asap dengan membakar *shisha* atau dengan membuat uap air. *Shisha* yang digunakan untuk menghasilkan asap, seperti umumnya di negara-negara Arab di Teluk Persia, biasanya disebut sebagai *hookah*, yang berarti “*jar*” dalam Bahasa Arab. Sedangkan perangkat yang sama yang dipergunakan untuk menguapkan *shisha* di India dan Levant, biasa disebut sebagai *nargile*, yang berarti “*labu*” dalam Bahasa Sansekerta. Uap dari *nargile* mirip dengan asap dari *hookah*. Hal ini sering menyebabkan kebingungan untuk membedakan di antara keduanya. *Shisha* berasal dari sekitar wilayah yang meliputi India dan Persia, atau pada titik transisi antara keduanya. Kata *hookah* merupakan turunan dari “*huqqa*”, sebagaimana orang-orang Arab menyebutnya. Popularitas *hookah* telah melebihi batas wilayah daerah asalnya di India, Pakistan, dan Timur Tengah. Popularitasnya mencapai Amerika Utara, Amerika Selatan, Eropa, Australia, Asia Tenggara, Tanzania, dan Afrika Selatan (*Wikipedia*,

elektronik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *genre* yang paling umum adalah tentang opini dan pengalaman pertama. Tema yang paling sering muncul adalah *hookah*, upaya berhenti, dan kesenangan. Dengan menganalisis 4.215 *tweet* didapatkan bahwa sentimen terhadap tembakau secara keseluruhan lebih positif (46%) dibandingkan yang negatif (32%) atau netral; tidak termasuk 9% *tweet* yang dikategorikan sebagai *tweet* pemasaran. *Hookah* dan rokok elektronik muncul sesuai dengan sentimen positif. Di sisi lain, produk tembakau tradisional dan referensi yang lebih umum sesuai dengan sentimen negatif. Metrik ini termasuk korelasi antarkategori dalam skema penjelasan ($\phi_{\text{hookah-positif}} = 0,39$; $\phi_{\text{Delphie-cigs-positif}} = 0,19$) (Myslin, et al, 2013).

Hasil penelitian Myslin, dkk (2013) ini menyimpulkan bahwa sebuah wawasan baru tersedia melalui surveilan tembakau pada *Twitter*. Hal ini dibuktikan melalui tingginya prevalensi sentimen positif terhadap tembakau. Sentimen positif ini berkorelasi secara kompleks dengan citra sosial, pengalaman pribadi, dan produk-produk baru yang populer, seperti *hookah* dan rokok elektronik. Beberapa persepsi tidak selaras antara produk (*hookah* dan rokok elektronik) dan efek kesehatan yang ditimbulkan merupakan sebuah peluang bagi pendidikan pengendalian tembakau. Kesimpulan lain yang didapat adalah bahwa klasifikasi “mesin *posting*” yang berhubungan dengan tembakau lebih unggul dengan pendekatan berbasis *keyword*, dan membuka jalan untuk sebuah *software* otomatis surveilans tembakau pada *Twitter*.

Penelitian lain terkait *Twitter* dilakukan oleh Melanie

Hingle, dkk (2013). Penelitian yang dipublikasi dengan judul *“Collection and Visualization of Dietary Behavior and Reasons for Eating Using Twitter”* ini dilakukan dengan tujuan untuk menguji kelayakan dan penerimaan aplikasi perangkat lunak media sosial *Twitter* untuk mengetahui perilaku diet orang dewasa muda dan alasan untuk makan. Tujuan lain adalah memvisualisasikan data dari *Twitter* menggunakan alat analisis baru yang dirancang untuk membantu mengidentifikasi hubungan antara perilaku diet, alasan untuk makan, dan faktor-faktor kontekstual.

Sebanyak 50 orang dewasa ikut dalam studi ini. Dilaporkan ada 773 *tweet*, termasuk 2.862 *hashtag* atau “tagar” (tanda pagar): 1.756 *hashtag* tentang makanan dan 1.106 *hashtag* tentang alasan untuk makan. *Hashtag* kelompok makanan yang sering dilaporkan adalah #butir (n=365 *tweet*), #susu (n=221), dan #protein (n=307). Alasan yang paling sering dikutip untuk makan adalah #sosial (aktivitas) (n=122), #rasa (n=146), dan #kenyamanan (n=173). Peserta studi menggunakan kombinasi *hashtag* yang disediakan dan *hashtag* mereka sendiri untuk menggambarkan perilaku. *Twitter* dinilai paling mudah dipergunakan untuk tujuan pelaporan perilaku yang berhubungan dengan diet. Peta kejadian *hashtag* dikembangkan sesuai dengan waktu variasi diet yang disarankan serta pola perilakunya (Hingle, et al, 2013).

Kesimpulan Hingle, dkk (2013) menyebutkan bahwa bila dikombinasikan dengan *software* analisis, *Twitter* mampu menyediakan metode untuk menggambarkan konsumsi pangan aktual dan perilaku yang berhubungan dengan diet. Visualisasi data tersebut dapat digunakan untuk meng-

identifikasi hubungan antara faktor diet dan perilaku. Temuan ini menginformasikan bahwa penggunaan media sosial dan visualisasi data bisa mengidentifikasi hubungan antara “konsumsi makanan”, “alasan untuk terlibat dalam perilaku yang spesifik yang berhubungan dengan makanan”, “faktor-faktor kontekstual yang relevan”, dan “berat badan dan status kesehatan” dalam populasi yang beragam.

E. Efektivitas YouTube⁸

Media sosial lain yang akan dikaji efektivitasnya adalah media *hosting video* terpopuler saat ini, *YouTube*. Kajian pertama penelitian bidang kesehatan terkait *YouTube* adalah penelitian yang dilakukan oleh Shabbir Syed-Abdul, dkk (2013) tentang Anorexia di *YouTube*. Penelitian tersebut dimuat di *Journal of Medical Internet Research* dengan judul “*Misleading Health-Related Information Promoted Through Video-Based Social Media: Anorexia on YouTube*”. Penelitian

⁸ *YouTube* adalah sebuah situs berbagi video yang dibuat oleh mantan tiga karyawan *PayPal* pada Februari 2005 dan dimiliki oleh *Google* sejak akhir 2006. Dalam *YouTube* pengguna dapat mengunggah, melihat, dan berbagi video. Perusahaan ini berbasis di San Bruno, California, dan menggunakan *Adobe Flash Video* dan teknologi HTML5 untuk menampilkan berbagai macam konten video, termasuk klip video, klip TV, dan video musik, serta konten amatir, seperti: video *blogging*, video asli pendek, dan video pendidikan. Sebagian besar konten di *YouTube* telah diunggah oleh individu, meski perusahaan media termasuk CBS, BBC, Vevo, Hulu, dan organisasi lainnya menawarkan beberapa materi mereka melalui situs ini sebagai bagian dari program kemitraan *YouTube*. Dalam *YouTube*, pengguna tidak terdaftar dapat menonton video, sedang pengguna terdaftar dapat mengunggah video dalam jumlah yang tidak terbatas. Untuk Video yang dianggap mengandung konten yang berpotensi ofensif hanya bisa diakses oleh pengguna terdaftar berusia minimal 18 tahun (*Wikipedia, The Free Encyclopedia*, 2013). Situs *YouTube* tersedia pada www.YouTube.com.

ini ditujukan untuk menyelidiki informasi yang salah terkait anoreksia yang disebarluaskan melalui video *YouTube*.



Gambar 2.4 Screenshot video tentang Anorexia berjudul
“Dying to Be Thin: Anorexia”

(Sumber: <http://www.YouTube.com/watch?v=jENeK0dhpGo>)

Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa video dengan informasi pro-anoreksia diidentifikasi sebanyak 29,3% dari video terkait. Meski video yang pro-anoreksia lebih sedikit dan dinilai kurang umum daripada video informatif (kontra-anoreksia), konten pro-anoreksia dinilai lebih disukai oleh pemirsa. Peneliti menyarankan bahwa pesan harus fokus pada upaya peningkatan kesadaran, terutama di kalangan remaja, tentang kepercayaan informasi *online* tentang kecantikan

dan gaya hidup sehat. Selain itu peneliti juga menyarankan pada otoritas kesehatan agar memproduksi video untuk memerangi anoreksia dengan mempertimbangkan untuk melibatkan selebritas dan model untuk menjangkau khalayak yang lebih luas (Abdul, dkk 2013).

Penelitian lain terkait *YouTube* dilakukan oleh Wen-Ying Sylvia Chou, dkk (2011). Penelitian yang dipublikasi dengan judul "*Cancer Survivorship in the Age of YouTube and Social Media: A Narrative Analysis*" ini dilakukan dengan tujuan untuk memberikan gambaran mendalam kisah pribadi yang otentik tentang kanker melalui analisis bahasa naratif berbasis cerita *YouTube*.

Hasil penelitian menunjukkan subnarasi diagnosis kanker ditemukan pada 86% dari cerita yang dianalisis. Narasi diagnostik ini ditandai dengan ketegangan dramatis, keterlibatan emosional, tanda-tanda hilangnya kontrol, referensi ke tenaga medis, dan diagnosis kanker yang tidak disangka sebelumnya. Analisis banyak menyoroti tentang tema keaslian cerita dan keterlibatan emosional dalam media komunikasi *online*. Selanjutnya, peneliti menyimpulkan bahwa kemajuan *internet* telah memungkinkan pertukaran yang baru dan efisien tentang cerita personal, termasuk berbagi pengalaman pribadi tentang kanker antara penderita kanker dan pendukung mereka. Hasil analisis studi ini menunjukkan gambaran dengan karakteristik umum cerita bertahan hidup dari kanker yang otentik secara *online*. Hasil penelitian ini secara deskriptif dapat menginformasikan perkembangan komunikasi berbasis narasi, terutama dalam menjaga keaslian dan keterlibatan emosional (Chou, *et al*, 2011).

Berikutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Xiaoli Gao, dkk (2013). Penelitian dengan publikasi berjudul "*Dental*

Fear and Anxiety in Children and Adolescents: Qualitative Study Using YouTube” ini dilakukan secara kualitatif pada platform YouTube dengan tujuan untuk menguji manifestasi, dampak, dan asal-usul “*Dental Fear and Anxiety*”⁹ (DFA) pada anak-anak dan remaja dengan perspektif publik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa video mengungkapkan beberapa manifestasi dan dampak DFA, termasuk reaksi fisik langsung (misalnya: menangis, menjerit, dan menggigil), respon psikologis (misalnya: khawatir, marah, panik, tidak berdaya, tidak aman, dendam, dan kebencian), dan tidak kooperatifnya saat pengobatan gigi. Testimoni dari anak-anak, remaja, dan orang tua mereka menjelaskan beragam asal-usul DFA, yaitu berdasarkan pengalaman pribadi (misalnya: kunjungan ke dokter gigi yang tidak teratur, dan pengaruh orang tua atau teman sebaya), berdasarkan dokter gigi dan perawat gigi (misalnya: dengan cara yang buruk, kurangnya keterampilan klinis, dan kerja dengan etika tidak tepat), berdasarkan pengaturan alat pengobatan gigi (misalnya: kursi gigi dan suara bising), dan berdasarkan prosedur pengobatan gigi (misalnya: suntikan, rasa sakit, ketidaknyamanan, dan estetika) (Gao, et al, 2013).

Selanjutnya Gao, dkk (2013) menyimpulkan bahwa penelitian kualitatif ini menunjukkan bahwa DFA pada anak-anak dan remaja memiliki manifestasi, dampak, dan asal-usul yang beragam, beberapa di antaranya hanya menjadi jelas ketika menggunakan media sosial *internet*. Temuan ini dinilai mendukung studi infodemiological menggunakan media sosial *internet* untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang isu-isu kesehatan.

⁹ Ketakutan dan kecemasan untuk pergi ke dokter gigi (red).

F. Kelebihan dan Kelemahan Media Sosial

Media sosial sebagai sebuah media baru untuk promosi kesehatan mau tidak mau merupakan sebuah keniscayaan. Efektivitasnya yang mampu menjangkau ribuan dan bahkan jutaan sasaran dalam waktu singkat membuat media ini menjadi primadona baru bagi setiap promotor kesehatan yang berorientasi masif.

Kelebihan media sosial dalam hal efektivitas sebagai media bisa berlaku sebagai pisau bermata dua. Bisa sangat berbahaya merobek musuh, pun sangat tajam melukai diri. Bagaimana tidak? Kecepatannya dalam menjangkau sasaran pun berlaku sama untuk informasi yang disebarkan oleh pihak yang pro ataupun kontra. Informasi “buruk” pun bisa berkembang cepat sebagaimana informasi “baik”.

Persebaran informasi dalam media sosial lebih merupakan reaksi berantai yang mirip dengan pola persebaran virus. Sekali informasi keluar di media sosial, maka ke-“masif”-annya akan sulit dicegah. Hal ini bisa menjadi *blunder* tersendiri karena bila secara tidak sengaja kita telah melempar isu yang salah, tidak serta merta kita bisa menarik dan/atau meralat pesan tersebut.

G. Penutup

Dari beberapa fakta hasil penelitian dan fakta empiris di lapangan dapat disimpulkan bahwa media sosial sangat efektif sebagai media penyampaian informasi kesehatan. Selain itu, berlaku media sosial sangat efektif untuk menyampaikan informasi yang kontra.

Untuk itu, diperlukan “informasi” khusus tentang bagaimana memenangkan persaingan ini. Memenangkan pisau agar ketajamannya justru tidak berbalik melukai diri sendiri. Informasi tersebut adalah informasi tentang karakteristik *posting-posting* “juara” di setiap media sosial, *posting* yang mampu mencapai *rating* tertinggi.

Daftar Pustaka

- Abdul, Shabbir Syed, Luis Fernandez-Luque, Wen-Shan Jian, Yu-Chuan Li, Steven Crain, Min-Huei Hsu, Yao-Chin Wang, Dorjsuren Khandregzen, Enkhzaya Chuluunbaatar8, Phung Anh Nguyen, Der-Ming Liou. Misleading Health-Related Information Promoted Through Video-Based Social Media: Anorexia on YouTube. *Journal of Medical Internet Research*, Volume 013;15(2):e30. 2013
- Bailey, Chadwick Martin. *Consumers Engaged Via Social Media Are More Likely To Buy, Recommend*. iModerate, Boston, Massachusetts. 2010
- Bender, Jacqueline L., Maria-Carolina Jimenez-Marroquin, Alejandro R. Jadad. Seeking Support on Facebook: A Content Analysis of Breast Cancer Groups. *Journal of Medical Internet Research*, 13(1):e16. 2011
- Chou WYS, Hunt Y, Folkers A, Augustson E. Cancer Survivorship in the Age of YouTube and Social Media: A Narrative Analysis. *Journal of Medical Internet Research*. Volume 13 (1):e7. 2011
- Cloud, John. The Gurus of YouTube. *Time Magazine*. Edisi 16 Desember 2006

- Garcia, Israel. *Social Media Integration Theory Model*. Human Media, Spanish. 2011
- Gao X, Hamzah SH, Yiu CKY, McGrath C, King NM. Dental Fear and Anxiety in Children and Adolescents: Qualitative Study Using *YouTube*. *Journal of Medical Internet Research*, Volume 15 (2): e29. 2013
- Kaplan Andreas M.& Haenlein Michael. Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media, *Business Horizons*, Vol. 53, Issue 1. page 61. 2010
- Kietzmann, Jan & Kristopher Hermkens. "Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media". *Business Horizons* 54: 241–251. 2011
- Krippendorff, Klaus. *Content Analysis; An Introduction to Its Methodology*. Sage Publications, Thousand Oaks-California. 2004
- Laksono, Agung Dwi dan Ratna Dwi Wulandari. Analisis Potensi Penyebaran Informasi Kesehatan melalui Jejaring Sosial; Studi Kasus pada Forum Jejaring Peduli AIDS. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Volume 14, Nomor 4, Oktober 2011
- Myslín M, Zhu SH, Chapman W, Conway M. Using Twitter to Examine Smoking Behavior and Perceptions of Emerging Tobacco Products. *Journal of Medical Internet Research*, Volume 15 (8):e174. 2013
- Neiger BL, Thackeray R, Burton SH, Thackeray CR, Reese JH. Use of Twitter Among Local Health Departments: An Analysis of Information Sharing, Engagement, and

Action. *Journal of Medical Internet Research*. Volume 15 (8):e177: 2013

Ramo, Danielle E., & Judith J. Prochaska. Broad Reach and Targeted Recruitment Using Facebook for an Online Survey of Young Adult Substance Use. *Journal of Medical Internet Research*. Volume 14(1):e28. 2012

Riffe, Daniel, Stephen Lacy, Frederick G. Fico. *Analyzing Media Messages*. Lawrence Elbaum Associates Publisher, Mahwah-New Jersey. 2005

Shabbir, SA., Luis Fernandez-Luque, Wen-Shan Jian, Yu-Chuan Li; Steven Crain, Min-Huei Hsu, Yao-Chin Wang, Dorjsuren Khandregzen, Enkhzaya Chuluunbaatar, Phung Anh Nguyen, Der-Ming Liou. Misleading Health-Related Information Promoted Through Video-Based. Social Media: Anorexia on YouTube. *Journal of Medical Internet Research*. Volume 15 (2): e30: 2013

YouTube, 2009. *Sharing YouTube Videos*. YouTube, 17 Januari 2009

Bab 3

Pengembangan Promosi Kesehatan Berbasis Media Sosial

*Hario Fisto Megatsari
Pulung Siswantara*

A. Pendahuluan

Keberadaan media promosi kesehatan saat ini sangat strategis untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat luas. Dengan banyaknya permasalahan kesehatan yang muncul saat ini, masyarakat haus akan informasi kesehatan yang benar dan terpercaya. Salah satu strategi yang bisa digunakan untuk memenuhi kebutuhan informasi yang benar dan terpercaya adalah

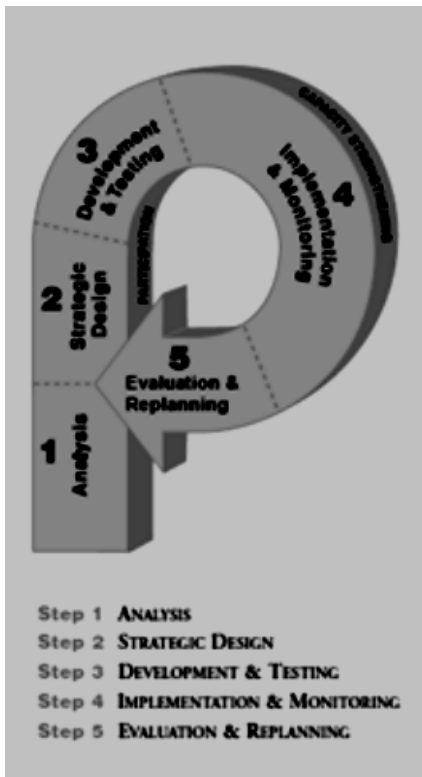
dengan menggunakan media promosi kesehatan. Banyak ahli yang mendefinisikan media promosi kesehatan itu sendiri. Berikut ini definisi-definisi media promosi kesehatan.

1. Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa, atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebaran informasi (www.pamsimas.org, 2009).
2. Media adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik (TV, radio, komputer, dan lain-lain) maupun media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkat pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatannya (DEPKES RI, 2006).

B. Teori P-Proses

Salah satu teori yang bisa digunakan untuk mengembangkan media promosi kesehatan adalah teori P-Proses (*P-Process theory*). Teori ini dikembangkan oleh *John Hopkins Bloomberg School of Public Health* pada tahun 2003. Secara umum, konsep pengembangan media promosi kesehatan mengacu pada konsep proses komunikasi.

Teori P-Proses adalah suatu metode yang sistematis untuk mengembangkan media promosi kesehatan. Dengan teori ini seorang komunikator dapat merencanakan dengan matang, mulai dari analisis sasaran sampai dengan metode evaluasi yang sesuai, sehingga dapat diketahui efektivitas dari media yang dikembangkan tersebut.



Gambar 3.1 Langkah-langkah
 Komunikasi Strategis
 (Sumber: *Health Communication
 Partnership, 2003*)

Teori ini selain dapat membantu petugas kesehatan dalam mengembangkan media promosi kesehatan, juga dapat membantu petugas kesehatan untuk mengembangkan program komunikasi kesehatan yang sesuai dengan karakteristik sasaran dan permasalahan yang ada.

Teori P-Proses terbagi menjadi 5 (lima) tahap, dan masing-masing tahap mempunyai tujuan dan hasil yang berbeda. Meskipun demikian, keterkaitan antartahapan harus selalu diperhatikan karena teori ini sangat menekankan hubungan antartahapan agar dapat menghasilkan media promosi kesehatan dan

program komunikasi kesehatan yang efektif dan efisien.

Lima tahap tersebut adalah *Analisis* (Tahap 1); *Desain Strategis* (Tahap 2); *Pengembangan dan Uji Coba* (Tahap 3); *Implementasi dan Pemantauan* (Tahap 4); dan *Evaluasi dan Perencanaan Ulang* (Tahap 5).

Selain kelima tahap tersebut, P-Proses juga menekankan untuk memperhatikan aspek *Partisipasi* (*Participation*) dan *Penguatan Kapasitas* (*Capacity Strengthening*) dalam

mengembangkan media promosi kesehatan dan program komunikasi kesehatan. Kedua konsep tersebut perlu diperhatikan karena dengan aspek partisipasi dan penguatan kapasitas ini komunitas yang menjadi target sasaran dapat berjejaring dengan komunitas lain yang levelnya lebih tinggi, misalnya di level nasional ataupun internasional. Selain itu, dengan aspek partisipasi dan penguatan komunitas ini kesinambungan (*sustainability*) media promosi kesehatan dan program komunikasi kesehatan akan terjamin.

Tahap 1: Analisis



Langkah pertama dalam teori P-Proses ini adalah melakukan analisis. Secara umum analisis yang dilakukan di tahap 1 ini memanfaatkan data primer dan data sekunder. Tahap 1 ini akan lebih efisien (terutama dari segi waktu) jika data sekunder yang tersedia lengkap dan akurat. Data sekunder yang diperlukan antara lain adalah mengenai data demografis (contoh: jumlah penduduk, angka migrasi, jumlah penduduk menurut kelompok umur, etnis), epidemiologis (contoh: data kesakitan, prevalensi penyakit tertentu, IMR, MMR), sosiologis (contoh: jumlah *nuclear family*, jenis interaksi sosial), ekonomis (contoh: pertanian, perkebunan, industri rumah tangga). Petugas kesehatan (atau seorang komunikator kesehatan) harus memahami situasi setempat: permasalahan yang muncul, masyarakat setempat, budayanya, program dan kebijakan yang ada dan berjalan, organisasi sosialnya, serta saluran komunikasi setempat.

Dalam tahap ini, ada dua hal yang perlu dianalisis supaya menghasilkan media promosi kesehatan dan program komunikasi kesehatan yang efektif dan efisien. Dua hal tersebut adalah **a.** analisis situasi dan **b.** analisis sasaran.

a. Analisis situasi

Dalam analisis situasi ini secara umum, yang akan dicari adalah informasi dan gambaran mengenai beberapa hal, antara lain: permasalahan yang diambil, serta aspek pendukung dan penghambat yang berpengaruh terhadap perubahan yang diharapkan. Di dalam analisis situasi, juga ditekankan untuk menetapkan suatu pernyataan masalah sehingga dengan ditetapkannya pernyataan masalah, pembuat program bisa fokus terhadap permasalahan tersebut. Pernyataan masalah ini dibuat berdasarkan data yang dimiliki: data primer dan data sekunder. Data primer bisa diperoleh dari 2 (dua) macam pendekatan: kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif bisa dilakukan dengan survei, sementara pendekatan kualitatif bisa dilakukan dengan FGD, *indepth interview*, serta observasi. Sedangkan data sekunder diperoleh dari beberapa macam sumber, misalnya: laporan bulanan, data monografi suatu wilayah, profil puskesmas, dan lain sebagainya.

Dengan terkumpulnya informasi yang bersumber dari berbagai macam elemen tersebut, diharapkan pembuat program akan mendapatkan gambaran yang utuh dan lengkap mengenai situasi yang akan dihadapi, terutama mengenai permasalahan yang akan diintervensi dengan media promosi kesehatan ataupun program komunikasi kesehatan.

b. Analisis Sasaran

Analisis sasaran ini merupakan bagian dari tahapan analisis untuk mendapatkan gambaran mengenai bagaimana karakteristik sasaran yang akan diberi media promosi kesehatan ataupun program komunikasi kesehatan. Di tahap ini, ada 3 (tiga) hal yang perlu diperhatikan dalam mengembangkan analisis sasaran, yaitu:

1) Melakukan analisis partisipasi (*participation analysis*)

Analisis partisipasi ini dilakukan untuk mendukung media promosi kesehatan yang dikembangkan. Terdapat 2 (dua) kelompok besar yang perlu diidentifikasi dalam proses ini: kelompok pengambil kebijakan dan kelompok masyarakat sasaran itu sendiri. Pada kelompok pengambil kebijakan, perlu diidentifikasi semua level pengambil kebijakan, mulai dari level internasional, nasional sampai dengan lokal. Dampak utama yang diharapkan dari kelompok pengambil kebijakan adalah mereka dapat mendukung media promosi kesehatan yang dikembangkan dengan kebijakan dan aturan yang dibuat. Selain itu, kebijakan dan aturan yang dibuat juga diharapkan dapat membentuk penguatan kapasitas dari kelompok sasaran. Sedangkan kelompok sasaran itu sendiri perlu dianalisis karena akan disegmentasi berdasarkan prioritas. Secara umum, kelompok sasaran akan terbagi menjadi tiga segmen: primer, sekunder, dan tersier. Segmen primer adalah kelompok utama yang akan terpapar oleh pesan kesehatan. Sedangkan segmen sekunder dan tersier merupakan kelompok yang bisa mendukung atau menghalangi segmen primer untuk menerima pesan kesehatan. Oleh karena itu, perlu diidentifikasi secara jelas semua segmen tersebut

sehingga segmen primer bisa menerima pesan kesehatan dengan jelas.

2) Melakukan analisis sosial dan perilaku (*social and behavioral analysis*)

Di tahap ini, perlu dilakukan penilaian atas beberapa hal dari komunitas sasaran. Penilaian terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku dari masyarakat pada tingkat individu menggunakan pendekatan kuantitatif ataupun kualitatif. Selain itu, di tahap ini juga diidentifikasi jaringan sosial, norma sosial budaya, dinamika komunitas (termasuk pola kepemimpinan), iklim sosial yang berkembang, serta aspek-aspek lain yang terkait dengan komunitas tersebut. Untuk mempertajam analisis yang ada, bisa menggunakan *tools* dari Dignan (1987) dalam buku *Planning Health Promotion and Education* pada bagian *Community Diagnosis*.

3) Menilai kebutuhan akan pelatihan dan komunikasi

Di aspek ini secara spesifik akan diidentifikasi akses dan penggunaan media informasi yang ada di masyarakat sasaran. Perlu diidentifikasi juga media-media lokal dan saluran komunikasi tradisional yang ada di kelompok masyarakat sasaran tersebut. Selain itu, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang ada juga perlu diperhatikan agar dapat menjadi mitra dalam pengembangan media promosi kesehatan ini. Setelah diidentifikasi beberapa hal di atas, perlu ditentukan apakah elemen-elemen yang teridentifikasi tersebut perlu dilatih secara spesifik mengenai permasalahan yang terpilih. Pelatihan ini menjadi strategis supaya ada kesamaan persepsi antarelemen yang ada di komunitas tersebut sehingga ketika elemen-elemen tersebut mendukung gerakan media promosi

kesehatan yang ada bisa bergerak secara maksimal dan harmonis.

Tahap 2: Desain Strategis



Dalam setiap perencanaan komunikasi diperlukan suatu desain strategis. Artinya, diperlukan perencanaan yang matang dan akurat. Pada tahap ini informasi yang diperoleh pada Tahap 1 Analisis, diolah dan dimanfaatkan untuk menentukan langkah strategis yang akan dikembangkan. Langkah strategis tersebut harus sesuai dengan masalah yang dipilih dan, lebih penting lagi, sesuai dengan karakteristik masyarakat sasaran.

Untuk mempertajam hasil pada tahap 2 ini, bisa dilakukan beberapa langkah berikut ini.

a. Tentukan tujuan komunikasi

Tujuan komunikasi yang baik perlu mengikuti kaidah SMART (*Specific, Measurable, Appropriate, Realistic, Time-bound*). Perlu ditentukan kelompok kunci dari masyarakat sasaran. Kemudian perlu dihitung secara kuantitatif seberapa besar perubahan yang diharapkan terjadi pada aspek pengetahuan, sikap, kemampuan, perilaku, dan kebijakan pada kurun waktu tertentu.

b. Kembangkan pendekatan program dan posisi

Pada tahap ini, diperlukan pendekatan perubahan perilaku untuk bisa menentukan perubahan seperti apa yang diharapkan terjadi. Banyak model perubahan perilaku yang bisa diacu dalam keilmuan Promosi Kesehatan. Salah

satu model perubahan perilaku yang sederhana adalah teori *Green*. Teori yang dikembangkan oleh Lawrance Green ini melihat perilaku dari tiga aspek: *Predisposing Factors*, *Enabling Factors*, dan *Reinforcing Factors*. *Predisposing Factors* adalah faktor yang memengaruhi seseorang untuk berperilaku dari dalam dirinya, misalnya: pengetahuan, sikap, kepercayaan, norma, dan sebagainya. *Enabling Factors* adalah faktor yang memengaruhi seseorang untuk berperilaku dari luar dirinya berupa lingkungan fisik, misalnya: ketersediaan jamban, kemudahan mencapai sarana pelayanan kesehatan. Sedangkan *Reinforcing Factors* adalah faktor yang memengaruhi seseorang untuk berperilaku dari luar dirinya berupa lingkungan sosial, misalnya: teman, keluarga, dan tokoh agama. Dari pendekatan yang ada tersebut, perlu diperhatikan bagaimana keberadaan media promosi kesehatan tersebut di masyarakat sasaran. Perlu dijelaskan bagaimana posisi dari media promosi kesehatan tersebut sebagai sumber informasi kesehatan bagi masyarakat dibandingkan dengan media lain di masyarakat sasaran untuk mendapatkan informasi kesehatan.

c. Tentukan saluran komunikasi

Pada tahap ini perlu diidentifikasi secara detail saluran komunikasi yang ada di masyarakat sasaran, baik yang bersifat modern maupun tradisional. Sebisa mungkin semua saluran komunikasi dimanfaatkan untuk menyebarkan informasi mengenai pesan kesehatan yang sudah ditentukan. Selain itu, saluran komunikasi ini juga perlu diperhitungkan dalam hal jangkauannya. Sebaiknya, bisa menjangkau sampai tataran individu di masyarakat sasaran.

d. *Kembangkan rencana implementasi*

Rencana implementasi perlu dibuat untuk panduan bagi pengembang program supaya tetap pada koridornya. Selain itu, dengan adanya rencana implementasi pengembang program dapat dipantau perkembangan dari tahapan yang ada. Dalam rencana implementasi, juga perlu dibuat perencanaan anggaran yang rinci. Hal lain yang perlu dituangkan dalam rencana implementasi adalah peran dan tanggung jawab dari masing-masing mitra jaringan yang diajak bekerja sama. Harus dipastikan bahwa mitra jaringan yang diajak bekerja sama mempunyai peran dan tanggung jawab yang jelas.

e. *Kembangkan rencana monitoring dan evaluasi*

Rencana monitoring dan evaluasi ini diperlukan untuk memantau perkembangan implementasi program dan bagaimana reaksi dari masyarakat sasaran. Hal ini perlu untuk direncanakan dan dituangkan dalam suatu dokumen tersendiri supaya pengembang program bisa menentukan aktivitasnya ketika beberapa hal tidak sesuai dengan rencana awal. Untuk memastikan bahwa proses monitoring dan evaluasi bisa terukur dan jelas, perlu ditentukan desain evaluasi yang sesuai dengan masalah, tujuan, dan masyarakat sasaran yang ada.

Tahap 3. Pengembangan dan Uji Coba



Di tahap ini paling tidak ada 2 (dua) aktivitas besar yang dilakukan untuk menghasilkan media promosi kesehatan, yaitu:

(1) pengembangan dan (2) uji coba. Di tahap ini, informasi yang dihasilkan dari tahap 1 dan tahap 2 menjadi acuan untuk mengembangkan pesan, materi, konsep, media, cerita, dan lain sebagainya. Sekali lagi perlu ditekankan keterkaitan antara Tahap 1 Analisis, Tahap 2 Desain Strategis, dan Tahap 3 Pengembangan dan Uji Coba sehingga informasi yang ada mulai dari tahap 1 dan tahap 2 menjadi penting untuk menentukan berbagai macam hal di tahap 3 ini. Berikut ini adalah tahapan yang ada dalam tahap 3 P-Proses.

a. Pengembangan

Tahap ini merupakan tahap pengembangan untuk berbagai macam aspek, mulai dari pengembangan panduan, cara, TV dan radio *scripts*, alat bantu untuk petugas di lapangan, buku komik, dan lain sebagainya. Intinya, di tahap ini mulai dikembangkan media promosi kesehatan berdasarkan hasil analisis di tahap 1 dan tahap 2 sehingga nantinya diharapkan media yang dihasilkan bisa sesuai dengan kebutuhan dari target sasaran dan pesan kesehatan yang disampaikan bisa dimengerti. Tahap ini merupakan tahap krusial dalam pengembangan media promosi kesehatan karena di tahap ini akan ditentukan media dan pesan seperti apa yang akan diimplementasikan. Ketika pemegang program tidak memperhatikan berbagai macam informasi yang ada di tahap 1 dan tahap 2, bisa jadi media dan pesan yang dihasilkan tidak sesuai dengan kebutuhan dari masyarakat sasaran. Untuk menghasilkan media dan pesan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, memang dibutuhkan kejelian dan ketelatenan dari pemegang program untuk memilih dan memilah informasi yang dihasilkan di tahap 1 dan tahap 2. Keterlibatan *stakeholder* (pemangku kepentingan)

dari masyarakat sasaran bisa dijadikan salah satu strategi untuk menghasilkan media dan pesan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat sasaran.

b. Uji coba

Setelah tahap pengembangan menghasilkan *prototype* media promosi kesehatan, perlu dilakukan uji coba terhadap media promosi kesehatan tersebut. Uji coba ini melibatkan banyak pihak supaya hasil dari media promosi kesehatan juga bisa maksimal dan baik. Beberapa pihak yang bisa dilibatkan dalam tahap uji coba ini adalah perwakilan masyarakat sasaran, unsur ahli dari masalah yang terpilih, serta *stakeholder* (pemangku kepentingan) dari masyarakat sasaran. Aspek yang diujicobakan antara lain adalah pesan yang dipilih, bahasa yang dipilih, pemilihan warna, desain yang dikembangkan, dan lain sebagainya. Proses uji coba bisa dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif bisa dilakukan dengan survei, dan pendekatan kualitatif bisa dilakukan dengan *indepth interview* atau dengan *Focus Group Discussion* (FGD).

c. Revisi

Adalah tahap untuk melakukan perubahan pada media promosi kesehatan yang telah diujicobakan pada beberapa kelompok di tahap uji coba. Pada tahap revisi ini, akan dilakukan revisi di bagian-bagian yang perlu diubah berdasarkan hasil masukan dari tahap uji coba. Perubahan bisa saja terjadi pada aspek warna, bahasa, pesan, atau bahkan perubahan bisa saja terjadi secara mendasar, yaitu perubahan media promosi kesehatan. Sedikit banyaknya revisi yang dilakukan bisa menjadi ukuran bagi pemegang

program dalam menginterpretasikan hasil tahap 1 dan tahap 2. Jika pemegang program bisa dengan cermat dan teliti mengonversi informasi yang ada di tahap 1 dan tahap 2 menjadi media promosi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat sasaran, bisa dipastikan revisi yang dilakukan tidak akan terlalu banyak. Namun, sebaliknya, jika pemegang program tidak bisa membuat media promosi kesehatan yang baik berdasarkan informasi hasil tahap 1 dan tahap 2, bisa dipastikan revisi akan banyak dan mungkin mendasar.

d. Uji coba ulang

Tahap uji coba ulang merupakan tahap konfirmasi. Media promosi kesehatan yang sudah direvisi akan diujicobakan lagi kepada kelompok yang sama. Harapannya, revisi yang dilakukan sudah memenuhi harapan dari kelompok yang memberikan masukan pada tahap uji coba sebelumnya sehingga media promosi kesehatan yang dihasilkan dapat memenuhi kebutuhan dari masyarakat sasaran.

Tahap 4. Implementasi dan Pemantauan



Dalam tahap ini, hasil dari tahap 1 sampai dengan tahap 3 diimplementasikan. Ditekankan aspek partisipasi, fleksibilitas, dan pelatihan. Dalam hal ini, partisipasi memegang peran penting karena diharapkan masyarakat sasaran benar-benar dapat mengadopsi media promosi kesehatan yang dikembangkan. Fleksibilitas juga menjadi penting karena terkadang ada beberapa kegiatan yang terbentur dengan kendala teknis di

lapangan sehingga diperlukan modifikasi-modifikasi tertentu asalkan tidak menyalahi hal-hal yang bersifat prinsip, misalnya saja mengubah tujuan dari program komunikasi kesehatan.

Dalam tahap ini, juga dilakukan pemantauan. Pemantauan ini dilakukan untuk menjaga aktivitas-aktivitas yang dilakukan bisa merealisasikan tujuan yang ditetapkan. Dengan melakukan pemantauan, pemegang program juga bisa menentukan hambatan-hambatan yang terjadi di lapangan sehingga bisa dengan segera mengambil tindakan yang sesuai untuk mengatasi hambatan yang ada. Tahap pemantauan ini terbantu dengan perencanaan yang sudah dilakukan di tahap 2. Berikut ini adalah beberapa hal yang perlu diperhatikan di Tahap 4 Implementasi dan Pemantauan.

a. *Produksi dan sebar*

Tahap ini merupakan implementasi dari tahap 3 yang menghasilkan media dan pesan yang sudah sesuai dengan kebutuhan dari masyarakat sasaran. Selain itu, keterlibatan banyak pihak juga perlu diperhatikan di tahap ini. Paling tidak ada beberapa pihak yang perlu dilibatkan dalam tahap ini, yaitu: pemerintah daerah setempat, LSM, sektor swasta yang terkait dan tertarik dengan isu yang diangkat, serta tentunya media massa, baik cetak maupun elektronik.

b. *Pelatihan bagi petugas lapangan*

Perlu dialokasikan waktu dan sumber daya untuk pelatihan bagi petugas lapangan. Dalam hal ini, pelatihan sebaiknya tidak hanya bermanfaat bagi petugas yang diberi pelatihan, tetapi juga bisa bermanfaat bagi institusi di mana petugas tersebut bernaung. Dengan demikian, proses pelatihan ini bisa melembaga dan manfaat-manfaat lain yang

terkait dengan pelatihan tersebut bisa dirasakan oleh staf lain dari institusi tersebut.

c. *Memobilisasi partisipan kunci*

Yang dimaksud dengan partisipan kunci adalah individu-individu yang berpengaruh secara langsung kepada masyarakat sasaran dan bisa membuat keputusan yang strategis bagi masyarakat sasaran tersebut. Pada tahap ini, perlu dimobilisasi partisipan kunci ketika mengimplementasikan media promosi kesehatan. Beberapa cara yang bisa dilakukan untuk melakukan mobilisasi partisipan kunci adalah berbagi informasi, hasil, dan mengapresiasi setiap aktivitas dari partisipan kunci yang terkait dengan isu yang diangkat di media promosi kesehatan itu sendiri.

d. *Manajemen program*

Dalam konteks ini, manajemen program digunakan untuk meyakinkan kembali bahwa semua aktivitas yang dilakukan dengan berbagai macam orang dan elemen yang terlibat, selalu dalam koridor yang benar dan tidak menyalahi prinsip-prinsip yang sudah ditentukan sejak awal. Beberapa pendekatan juga bisa dilakukan untuk melakukan manajemen program itu sendiri, antara lain dengan melakukan survei, *indepth interview*, *focus group discussion*, dan sejenisnya. Pada prinsipnya, cara-cara tersebut dilakukan untuk mengukur seberapa jauh capaian dari aktivitas yang ada dengan tujuan yang direncanakan.

e. *Melakukan penyesuaian program*

Penyesuaian dilakukan ketika terjadi beberapa situasi di mana aktivitas dan kegiatan yang telah direncanakan menghadapi hambatan dan kesulitan. Kreativitas dan

inovasi mutlak diperlukan di sini supaya tujuan yang sudah direncanakan sejak awal bisa tercapai dan terealisasi.

Tahap 5. Evaluasi dan Perencanaan Ulang



Evaluasi merupakan tahap terakhir dari teori P-Proses ini. Namun, dalam teori P-Proses ini tahap 5 merupakan tahap awal dari siklus teori P-Proses itu sendiri. Informasi yang dihasilkan oleh tahap 5 ini akan dimanfaatkan untuk mengembangkan media promosi kesehatan atau program komunikasi kesehatan yang lebih baik lagi.

Tahap 5 Evaluasi ini akan mengukur bagaimana media promosi kesehatan dan program komunikasi kesehatan mencapai tujuan yang sudah ditetapkan. Dari tahap ini, juga bisa dijelaskan mengapa media promosi kesehatan dapat efektif (ataupun tidak) dengan alasan-alasan yang logis dan rasional. Dari tahap ini, juga bisa dikembangkan ke beberapa hal, antara lain: memberikan masukan dan pencerahan kepada program yang akan datang, memberikan acuan untuk membuat alokasi anggaran bagi program yang akan datang, serta bisa juga untuk melakukan kerja-kerja advokasi dan pengumpulan dana (*fundraising*).

C. Promosi Kesehatan dan Media Sosial

Dalam mengembangkan media promosi kesehatan secara *online*, P-Proses tentunya sangat membantu kita dalam memilih pesan dan media yang akan digunakan. Perencanaan media dan pesan yang sangat matang tentu akan menghasilkan sebuah bentuk yang sangat berguna dalam

mengubah perilaku masyarakat. P-Proses memungkinkan kita untuk memilih secara tepat senjata yang digunakan dalam menyampaikan pesan kesehatan. Saat ini media *online* merupakan media yang memiliki jangkauan paling luas dengan biaya paling efisien. Penggunaan media *online* dalam promosi kesehatan merupakan pilihan yang tepat karena tuntutan berita yang lebih cepat, luas, dan sesuai perkembangan.

Media *online* adalah bagian dari bentuk baru media. Media *online* memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan media yang sudah ada sebelumnya, yakni *immediacy*, yang memungkinkan memperbarui informasi melebihi kecepatan media yang sudah ada sebelumnya. Hal ini dapat dilihat dari kemampuan *internet* ketika mampu mengalahkan kecepatan media cetak yang harus mencetak berita untuk keesokan harinya dan juga industri pertelevisian yang masih memerlukan proses persiapan sebelum disiarkan. Media *online* memiliki sifat yang memungkinkan kita lebih fleksibel dalam menyajikan pesan. Media *online* juga memungkinkan sasaran kita untuk memilih pesan dan tema yang disukai untuk dinikmati. Keleluasaan sasaran dalam memilih pesan dan tema merupakan imbas dari mudahnya akses dan banyaknya pilihan yang tersedia di dunia *online* sehingga dalam penggunaan media *online* dalam promosi kesehatan harus memperhatikan keinginan dan selera pasar sehingga kita mampu menyajikan alternatif pesan yang ingin mereka nikmati.

Perkembangan media *online* mulai dirasakan seiring dengan semakin meningkatnya *internet* di seluruh pelosok daerah di Indonesia dan banyaknya perangkat elektronik

(*gadget*) yang dapat dengan mudah mengakses *internet*. Banyaknya media *online* merupakan bukti nyata bahwa *internet* merupakan peluang baru dalam menyampaikan informasi. Selain itu, masih ada banyak lagi media berbasis *online* lainnya, baik yang berbentuk forum *online* maupun berformat surat kabar *online*. Pengembangan ini adalah salah satu cara beberapa pihak untuk merespons perkembangan teknologi. Komunikasi tidak bisa dipisahkan dari seluruh perkembangan teknologi yang berimbas terhadap perkembangan media.

Munculnya media berbentuk *online* telah mengubah pola pikir beberapa pihak media. Sebelumnya, mereka berpandangan bahwa media cetak sangat ideal dalam memenuhi kebutuhan masyarakat umum. Sementara itu, televisi dan radio dianggap tak akan bisa menandingi pencapaian media cetak, baik dari segi kedalaman materi maupun kebebasan mengulas sesuatu. Meskipun mempunyai kelebihan tersendiri, tetap saja televisi dan radio tak menggapai apa yang sudah dicapai media cetak. Seiring dengan perkembangan zaman, ketiga jenis media ini dianggap sebagai media tradisional sebab kini muncul *new media* yang berbasis di dunia maya. *New media* ini hadir di Indonesia untuk mengganti dan menyingkirkan dominasi media tradisional.

Beberapa organisasi sudah menggunakan media *online* dalam melakukan promosi kesehatan. Hal ini berkaitan dengan jangkauan yang luas dan waktu yang singkat. Misalnya, pusat promosi kesehatan yang mampu membuat *web* di bidang promosi kesehatan, belum lagi dinas-dinas kesehatan daerah yang sudah memanfaatkan *internet* dalam melakukan

promosi kesehatan. Beberapa perusahaan swasta juga sudah mulai melakukan hal yang sama dalam melakukan promosi kesehatan, belum lagi banyak masyarakat yang mempunyai kepedulian pada kesehatan juga memulai membuat blog, web pribadi yang bertujuan untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat. Beberapa media *online* sudah memulai hal ini ketika mereka mulai memasuki dunia *online*. Mereka berlomba-lomba untuk menampilkan berita kesehatan yang bisa disuguhkan kepada masyarakat yang haus akan artikel kesehatan dan mencari di dunia maya. Hampir semua media *online* memiliki rubrik khusus tentang kesehatan, misalnya www.detik.com, www.kompas.com, bahkan www.yahoo.com juga menampilkan artikel kesehatan yang bisa dinikmati oleh penggunaanya. Banyak *web* dikelola oleh organisasi, baik komersil maupun nirlaba, yang menyajikan pesan kesehatan di dunia *online* dan hal ini sudah tak terhitung lagi jumlahnya.

Kehadiran *blog* pertama kali merupakan jawaban dari kehausan banyak pihak akan media dalam menyampaikan pesan mereka. Banyaknya layanan penyedia pengembangan *blog* gratis mampu menyemarakkan banyaknya media *online* dalam promosi kesehatan. Tak terhitung jumlah *blog* baru yang muncul setiap hari, dan tentu saja pesan kesehatan akan muncul seiring dengan munculnya *blog* ini. Banyak sekali orang-orang yang mempunyai ide besar di dunia yang ingin membagi idenya kepada orang lain, juga ide yang berkaitan tentang kesehatan, dan *blog* menjawab keinginan mereka. Di *blog*, kita mampu menampilkan tulisan, gambar, bahkan video untuk menyampaikan pesan yang ingin kita sampaikan.

Media sosial yang awalnya digunakan dalam ber-sosialisasi dengan gaya baru ternyata tak luput dari hempasan

ombak promosi kesehatan secara *online*, munculnya *Friendster*, *Facebook*, dan *Twitter* juga merupakan alternatif baru dalam menyampaikan pesan kesehatan. Pada awal terbentuknya media sosial, masyarakat menggunakannya untuk berinteraksi secara pribadi dan berhubungan dengan temannya. Seiring berjalannya waktu beberapa orang berpikir bahwa media sosial *online* juga bisa digunakan dalam menyampaikan informasi. Saat ini sangat mudah kita temukan akun media sosial yang digunakan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat sasaran. Dengan mulai sadarnya kekuatan media sosial *online*, beberapa pihak menggunakannya dalam menyampaikan pesan mereka. Sekarang ini banyak akun yang digunakan dalam penyampaian pesan. Promosi kesehatan juga mulai ikut merasakan kekuatan media *online* ini dalam menyampaikan pesan kepada masyarakat. Banyak akun yang dibuat khusus untuk melakukan penyampaian pesan kesehatan. Hal ini memang dilakukan untuk memenuhi tuntutan sasaran yang menginginkan pesan kesehatan itu bisa disampaikan melalui “dunia baru” mereka.

Membahas berkembangnya media *internet* tentu tidak akan terlepas dari membicarakan *YouTube* dan *Twitter* yang merupakan salah satu bahasan terhangat dalam penyampaian pesan dan informasi di dunia *online*. *YouTube* mampu mengubah *mindset* kita dalam melihat video. Dulu kita harus mengeluarkan uang dalam memenuhi keinginan kita untuk melihat film, melalui bioskop, VHS, dan DVD. Saat ini *YouTube* mampu menyajikan apa yang disajikan semua itu secara gratis dan tersedia luas. Di *YouTube*, kita dapat menemukan banyak sekali video, baik yang berupa film maupun yang

berupa tutorial, baik yang menjerumuskan kita maupun yang memberikan informasi yang baik untuk kita. Menggunakan *YouTube* dalam menyampaikan pesan kesehatan tentunya juga tindakan yang bijak, mengingat kita seharusnya mampu menghadirkan alternatif pilihan ketika masyarakat ingin belajar tentang kesehatan di *internet*. *Twitter* yang selama ini memiliki sistem, seperti *fansbase*, ternyata juga tak luput dari kreativitas beberapa pihak dalam menyampaikan informasi, bahkan beberapa perusahaan komersial menggunakan media ini untuk menyampaikan informasi yang berkaitan dengan perusahaannya kepada masyarakat. Terpilihnya Barrack Obama sebagai Presiden Amerika Serikat bahkan dikatakan mengandung kekuatan media sosial. *Twitter* saat ini mampu menjadikan alternatif kepada masyarakat yang haus akan informasi kesehatan untuk mulai “mengikuti” beberapa akun yang mengkhususkan diri dalam menyampaikan kesehatan, misalnya: @promosi_sehat, @infokesmas, @HIVinsight, @KerenTanpaRokok, dan masih banyak lagi akun di *Twitter* yang merupakan sarana penyampaian pesan dan informasi promosi kesehatan.

Mengikuti perkembangan media dan menggunakannya dalam promosi kesehatan merupakan sebuah tindakan yang sangat benar dan bermanfaat saat ini, kekuatan yang tidak terbendung dan juga banyak pengaruh buruk di dunia *internet*, merupakan tantangan kita untuk dipaksa mampu menyuguhkan alternatif bagi masyarakat sehingga masyarakat bisa berpikir untuk menikmati “suguhan” kita di dunia *online*. Ikut menggunakan media *online* tentunya harus memperhatikan keinginan dan selera masyarakat sehingga kita benar-benar menjadi pilihan yang setara dengan

informasi lain. Dengan demikian, masyarakat yakin dan menginginkan pesan kita serta akan menjadikan kita sebagai acuan dalam berperilaku kesehatan yang baik dan akan berdampak dengan peningkatan kesehatan masyarakat.

Mengembangkan media yang baik tentu harus memperhatikan beberapa dasar acuan yang bisa dipakai dalam mengembangkan pesan dan media promosi kesehatan. P-Proses berusaha membantu kita dalam mengembangkan media dan pesan kesehatan dalam promosi kesehatan. Dengan menggunakan acuan yang baik tentu diharapkan mampu membantu kita dalam mengembangkan media yang sesuai dengan keinginan dan selera masyarakat sehingga masyarakat bisa mudah untuk mencerna pesan yang akan kita sampaikan.

D. Implementasi Teori P-Process dalam Media Sosial

P-Proses sebagai dasar pengembangan media juga diperlukan dalam menciptakan media yang bisa digunakan dalam promosi kesehatan secara efisien. Dalam mengembangkan media promosi kesehatan secara *online*, bukan berarti kita tidak menggunakan dasar teori untuk pengembangan media sebelumnya. Analisis sasaran, desain pesan dan pra-tes juga dilaksanakan hanya mungkin akan sedikit berbeda ketika kita menggunakan media *online*.

Pembuatan rencana juga diperlukan, misalnya: rencana pengembangan media *online* jangka pendek, menengah, dan jangka panjang. Rencana pembangunan ini meliputi deskripsi teknis media *online*, deskripsi konten, kebutuhan sumber daya, posisi media, dan kontinuitas pesan.

Sumber daya manusia sebagai pengelola media juga dibutuhkan. Dalam pengembangan media *online*, kita tidak bisa bersifat pasif karena dalam dunia *online* kita harus dinamis dan memenuhi tuntutan zaman. Media sosial menuntut kita untuk selalu memperbarui isi dan tampilan. Beberapa pihak menggunakan banyak sekali sumber daya dalam mengembangkan media *online*. Bagian konten tugasnya menangani dan membangun konten untuk media *online*. Bagian teknis berfungsi memberikan dukungan pada aspek teknis teknologi media yang digunakan, yang juga berperan membangun situs sesuai dengan perkembangan karakter sosial masyarakat pengguna *internet*. Namun, pembagian ini tidak bersifat mutlak, bahkan mungkin dijalankan oleh satu orang.

Konten merupakan hal yang sangat penting mengingat kita berusaha menyampaikan informasi kepada masyarakat. Mengisi dan mengembangkan konten secara berkala dan konsisten sangat diperlukan. Hal ini merupakan wujud nyata bahwa pengembang media merupakan orang yang benar-benar berusaha menyampaikan pesan kesehatan, bukan hanya orang yang hanya sekali saja muncul. Promosi kesehatan secara *online* bukan hanya berkaitan dengan teknologi, tetapi juga konten. Hal ini ibarat pena dan tinta. Sebuah pena tidak akan berarti bila tidak ada tinta, seberapa bagus bentuk pena tentu tinta yang akan bertugas menorehkan tulisan di kertas. Tanpa tinta, tidak akan lagi ada tulisan yang terbentuk. Begitu juga dengan media promosi kesehatan secara *online*. Sebuah media *online* akan cepat ditinggalkan bila tidak memiliki konten yang dibutuhkan khalayaknya. Memenuhi kebutuhan khalayak, berarti memahami

keinginan mereka dan menyajikan seperti yang diharapkan. Ada beberapa tahap P-Proses yang digunakan dalam pengembangan media promosi kesehatan, dan semua perlu penyesuaian apabila kita menginginkan bentuk media *online*.

Tahap 1. Analisis

Langkah pertama dalam P-Proses adalah melakukan analisis. Tentu hal ini akan menuntun kita dalam mengembangkan media. Dalam tahap analisis, kita bisa menggunakan data primer dan sekunder. Dunia *online* yang tanpa batas memungkinkan kita menyebarkan pesan kita kepada semua orang, juga menyediakan data yang kita butuhkan secara *online*. Kita bisa mencari data yang berhubungan dengan pesan kita atau juga mencari tren yang sedang disenangi saat ini di *internet*. Kita berusaha mendapatkan bagaimana permasalahan kesehatan muncul di masyarakat, faktor determinan, budaya, dan masih banyak hal yang dibutuhkan untuk memahami sasaran kita. Di tahap ini, kita melakukan dua analisis, yakni: analisis situasi dan analisis khalayak. Dalam analisis situasi, kita mengupas bagaimana permasalahan itu ada. Media *online* memungkinkan kita untuk mendapatkannya melalui mereka. Sedangkan analisis khalayak, menemukan gambaran sasaran kita. Ketika kita mampu mereplikasi baik penampakan, bahasa, dan budaya sasaran dalam media, kita akan menjadi media yang lebih dekat dengan sasaran kita. Menggunakan bahasa yang sama, tampil dengan gaya yang sama, dan juga membahas dari kacamata sasaran tentu akan membuat sasaran memilih kita untuk dijadikan referensi. Promosi kesehatan secara *online* tentunya juga akan bersaing secara langsung dengan pesan

yang tidak sehat. Oleh karena itu dengan melakukan analisis kita bisa lebih memenangkan persaingan ini. Misalnya, dalam pengembangan media promosi kesehatan *online* dengan tema rokok, kita akan mencari terlebih dahulu kenapa sasaran kita merokok, dan bagaimana mereka melakukan hal itu. Setelah itu, kita menampilkan “replikasi” mereka dalam media *online* kita dan kita masukkan pesan kita. Pemilihan tampilan yang sesuai akan mampu merebut hati khalayak. Tentu anak muda perokok tidak akan menyukai gambaran ceramah atau penyuluhan yang biasa di media *online*, mereka menginginkan bahwa pesan untuk berhenti merokok juga sama menariknya dengan pesan yang lain. Pelajari lawan dan gunakan strateginya, mungkin itu kata yang tepat dalam mengembangkan media promosi kesehatan.

Tahap 2. Desain Strategi

Dalam setiap promosi kesehatan, diperlukan desain strategi; begitu juga dengan promosi kesehatan secara *online*. Strategi yang digunakan seharusnya sesuai dengan karakteristik sasaran. Tentu tidak mengenakan ketika kita menciptakan media promosi kesehatan untuk remaja kita menggunakan media animasi yang lucu untuk menyampaikannya. Mungkin media animasi bisa dipakai, tetapi harus disesuaikan dengan karakteristik sasaran. Di tahap ini, kita dituntut untuk mampu menciptakan tujuan, dan kita harus ingat bahwa sasaran kita di sini bisa sangat luas. Dalam tujuan yang *measurable*, kita harus bisa menunjukkan bagaimana media itu akan dievaluasi. Beberapa media *online* mempunyai karakteristik yang memungkinkan menggunakan *feature* mereka untuk dievaluasi, misalnya:

retweet, *follower*, dan *mention* dalam *Twitter*, komentar dan *subscribe* pada *YouTube*, atau juga komentar dan *like* pada *Facebook*, dan masih banyak hal lain yang bisa kita gunakan untuk menyatakan tujuan kita bisa diukur.

Penentuan saluran komunikasi juga merupakan strategi yang harus dipikirkan. Siapa sasaran kita dan media seperti apa yang mereka gunakan di *internet*, merupakan pertanyaan yang harus dijawab untuk menentukan strategi yang akan dipakai dan media yang akan digunakan. Misalnya, sasaran media adalah mereka yang sudah dewasa/tua yang jarang memakai media sosial baru (*Twitter* dan *Path*). Tentu kita harus menghindari penggunaan kedua media ini. Pemahaman karakteristik media juga perlu: apakah ada batasan, bagaimana kita harus tampil, dan apa saja yang bisa digunakan. Di *Facebook*, ada beberapa macam hal yang bisa digunakan. Kita bisa muncul sebagai akun personal, seperti akun lainnya, atau kita bisa tampil sebagai grup yang memungkinkan banyak orang untuk bergabung atau *fan page* yang bekerja seperti kumpulan fans. Tentunya, dengan lebih memahami hal ini akan banyak membantu kita dalam memilih bagaimana pesan kita akan disajikan untuk khalayak sasaran kita nantinya.

Tahap 3. Pengembangan dan Uji Coba

Pada tahap ini, kita sudah mulai mengembangkan pesan kita ketika kita bekerja secara *online*; tentu juga akan berbeda pada media sebelumnya. Bukan berarti kita harus berubah total. Namun, mungkin akan sedikit berbeda. Dalam pengembangan media tradisional sebelumnya kita memerlukan alat atau *software* khusus dalam

mengembangkan media kita. Dalam dunia *online* banyak sekali penyedia layanan pengembang media yang disajikan secara *online*, baik gratis maupun berbayar. Hal ini akan memudahkan kita dalam pengembangan media, bahkan beberapa media *online* sudah menyediakan banyak fasilitas yang bisa digunakan. Dalam video, kita bisa menggunakan banyak hal untuk menyebarkannya, misalnya: melalui *YouTube*, *Facebook*, *blog*, dan sebagainya. Semua memungkinkan kita untuk menunjukkan hasil video kita.

Pada tahap uji coba, kita bisa menggunakan media *online* untuk melakukan hal ini. Fitur komentar di *YouTube* dan *Facebook*, juga di media lain, memungkinkan kita untuk mengunggah hasil kita dan melakukan uji coba media setelah kita mengunggahnya. Semua orang bisa melihat hasil kita, dan mereka mempunyai hak untuk memberikan komentar kepada kita. Hal ini tentu sangat menyenangkan dalam pengembangan media. Kita akan bisa membaca bagaimana komentar sasaran kita ketika mereka melihat media kita. Bagaimana keinginan pesan itu disajikan, bagaimana penampilan dari media kita akan mendapatkan masukan langsung dari khalayak kita. Masukan berupa komentar, *like*, dan sebagainya merupakan dasar kita dalam melakukan perbaikan selanjutnya.

Revisi akan dilakukan di media *online* setelah mendapatkan masukan dari orang yang sudah menikmati media kita. Perubahan bisa saja pada aspek warna, bahasa, pesan, atau bahkan bisa saja terjadi secara mendasar, yaitu perubahan bentuk secara utuh dari media promosi kesehatan kita. Kemampuan kita mengartikan hasil analisis dan desain strategi kita yang akan menunjukkan sedikit banyaknya revisi

yang dilakukan. Semakin kita melakukan analisis dengan baik dan juga strategi desain dengan sangat baik, tentu akan memperkecil perubahan pada tahap ini. Dengan perubahan yang kecil tentu akan menghemat waktu, tenaga, dan pikiran kita dalam mengembangkan media promosi kesehatan secara *online*.

Setelah melakukan perbaikan atau revisi sebisa mungkin lakukan uji coba ulang untuk mengukur apakah perubahan yang sudah kita lakukan sesuai dengan keinginan khalayak kita. Gunakan media yang sudah ada, fitur yang sudah ada sehingga kita bisa membandingkannya.

Tahap 4. Implementasi dan Pemantauan

Pada tahap ini, kita akan mengimplementasikan apa yang sudah kita lalui mulai dari tahap 1 sampai tahap 3. Kita akan menampilkan media dan pesan kita pada tahap ini, dan diharapkan masyarakat akan menerima media serta menerapkan pesan kita. Selalu memantau selama media ini ditampilkan di dunia *online*, menjawab komentar, merupakan hal yang harus dilakukan untuk menunjukkan kepada sasaran bahwa kita masih ada untuk menjawab pertanyaan mereka. Pada tahap ini, kita juga dituntut untuk selalu siap dalam melakukan penyesuaian sehingga kita bisa membuat media yang benar-benar sesuai keinginan sasaran kita.

Tahap 5. Evaluasi dan Perencanaan Ulang

Evaluasi merupakan tahap terakhir dari teori P-Proses ini. Namun, dalam teori P-Proses ini tahap 5 merupakan tahap awal dari siklus teori P-Proses itu sendiri. Informasi yang dihasilkan oleh tahap 5 ini akan dimanfaatkan untuk

mengembangkan media promosi kesehatan atau program komunikasi kesehatan yang lebih baik lagi.

Pada tahap ini, kita menentukan apakah yang sudah kita lakukan berhasil atau perlu perbaikan lagi. Hasil dari tahap ini digunakan untuk pengembangan media maupun program promosi kesehatan baru lagi. Kritikan dan masukan selama implementasi atau media promosi kesehatan yang kita sajikan secara *online*, akan dijadikan sebagai bahan perbaikan untuk pengembangan pesan selanjutnya.

E. Penutup

Berdasarkan pendahuluan sampai dengan uraian mengenai upaya penerapan P-Proses dalam media sosial, dapat disimpulkan hal-hal berikut ini.

- Pengembangan media *online* dan tradisional bisa dikembangkan dengan menggunakan prinsip-prinsip yang ada pada teori P-Proses.
- Untuk mengembangkan media sosial diperlukan analisis situasi yang dalam dan komprehensif sehingga pesan dan saluran yang akan disampaikan sesuai dengan sasaran.
- Hasil evaluasi bisa dijadikan sebagai analisis situasi untuk pengembangan program komunikasi kesehatan selanjutnya.

Daftar Pustaka

Bartholomew, L. Kay, Guy S. Parcel, Gerjo Kok, Nell H. Gottlieb, Maria E. Fernandez, 2011, *Planning Health Promotion Programs: An Intervention Mapping Approach*, Jossey-Bass, San Fransisco.

Centers for Disease Control and Prevention, 2009, *Simply Put A guide for creating easy-to-understand materials*, Division of Communication Services, Atlanta.

Dignan, Mark B, 1987. *Program Planning for Health Education and Health Promotion*. Lea & Febiger. University of Virginia.

Health Communication Partnership, December 2003. *The new P-Process, steps in strategic communication*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of PublicHealth/Center for Communication Programs/HealthCommunication Partnership.

Notoatmodjo, Soekidjo, 2005. *Promosi Kesehatan, teori dan Aplikasi*. Rineke Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo, 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineke Cipta, Jakarta.

Bab 4

Discourse Analysis dalam Penelitian Kesehatan

Diyan Ermawan Effendi

A. Pendahuluan

D*iscourse analysis* (DA) oleh beberapa pakar *linguistics* disebut juga *discourse studies* (DS). Dalam bahasa Indonesia, biasa disebut dengan “analisis wacana” atau “analisis diskursus” atau “diskursus”. DA merupakan sebuah metodologi, yang telah jamak diterapkan pada berbagai penelitian, terutama kualitatif meskipun sebenarnya DA dapat diterapkan, baik pada metode kualitatif maupun kuantitatif.

Di bidang kesehatan, dalam satu-dua dekade ini mulai bermunculan berbagai riset yang mengaplikasikan *discourse analysis*. Namun, secara umum penggunaan DA masih

sangat jarang. Situasi ini tentu saja tidak mengarah pada perbaikan tingkat pemahaman terhadap pengertian ataupun penggunaan *discourse analysis* sebagai sebuah *research approach* pada penelitian di bidang kesehatan. Padahal, *discourse analysis* memberikan kesempatan bagi kita untuk mendobrak pakem metodologi lama yang cenderung terkungkung oleh batasan-batasan dari masing-masing disiplin ilmu.

Dalam bab ini penulis akan mengulas lebih jauh tentang *discourse analysis* dengan membaginya dalam beberapa bagian, dimulai dengan penjabaran tentang sejarah DA, pengertian *discourse* dan *discourse analysis*, konsep teoretis Michel Foucault, *critical discourse analysis* sebagai salah satu tradisi dari DA, penerapan *discourse analysis* dalam penelitian kesehatan, serta manfaat dan batasan dari *discourse analysis*. Dengan demikian, diharapkan akan memberikan gambaran dan pemahaman yang lebih baik tentang *discourse analysis* sebagai sebuah metodologi, kerangka teori, serta pengertian dan kontribusinya terhadap penelitian di bidang kesehatan.

B. Sejarah *Discourse Analysis*

Ranah linguistik *discourse analysis* atau analisis wacana lahir karena ada ketidakpuasan terhadap paham linguistik formal struktural yang cenderung lebih terpaku pada unit mikro dari sistem kebahasaan, seperti imbuhan, kata, frase, klausa, dan kalimat, dan kurang memberikan perhatian terhadap konteks penggunaan bahasa (*language use*). Sedangkan makna acap kali tidak bisa dipahami secara komprehensif dalam kata, klausa, atau kalimat yang dipisahkan dari konteksnya. Menurut paham linguistik formal

struktural, kajian bahasa terfokus pada area mikrolinguistik di mana analisis bahasa difokuskan semata pada analisa unsur intrinsik bahasa, seperti sintaksis, morfologi, dan fonologi. Sementara makrolinguistik menitikberatkan analisis bahasa di atas tataran kalimat atau klausa. Dalam kajian makrolinguistik, diperhatikan penyusunan kebahasaan secara keseluruhan, bagaimana kalimat yang satu berhubungan dengan kalimat yang lain secara kohesif dan koheren serta memperhatikan konteks penggunaan bahasa.

Beaugrande (2004) berpendapat bahwa *discourse analysis* lahir dari ambisi para ahli pada unifikasi sains, suatu konsep di mana semua disiplin ilmu disatukan dalam satu kerangka kerja sehingga melahirkan suatu metodologi yang komprehensif.

Sejarah mencatat *Stillstudien (style studies)* yang dipublikasikan pada tahun 1928 oleh seorang linguist berkebangsaan Austria, Leo Spitzer (1887-1960), merupakan contoh pertama *discourse analysis*. Karya Spitzer ini bahkan diterjemahkan ke dalam bahasa Prancis oleh Michel Foucault¹ yang juga seorang tokoh kenamaan dalam ranah linguistik.

¹ Paul-Michel Foucault (15 Oktober 1926 - 25 Juni 1984) adalah seorang filsuf Prancis, sejarawan, teori sosial, filolog, dan kritikus sastra. Teorinya membahas hubungan antara kekuasaan dan pengetahuan, dan bagaimana mereka digunakan sebagai bentuk kontrol sosial melalui lembaga-lembaga kemasyarakatan. Foucault menolak label *post-structuralist* dan *postmodernist* yang disematkan padanya. Ia memilih untuk mengklasifikasikan pemikirannya sebagai kritik sejarah dari modernitas. Hasil pemikirannya memberi pengaruh yang luas, baik bagi para akademisi maupun para aktivis.



Gambar 4.1.

Michel Foucault

(Sumber: Wikipedia, 2013)

Meskipun telah tercatat sejak tahun 1928, istilah “*discourse analysis*” baru benar-benar digunakan secara umum setelah dipublikasikannya serangkaian makalah karya Zellig S. Harris (1909-1992) pada awal tahun 1952 di Amerika Serikat. Pada akhir tahun 1960-an dan 1970-an, beberapa jenis pendekatan lintas disiplin *discourse analysis* mulai berkembang di bidang humaniora dan ilmu sosial, berbarengan dan berhubungan dengan disiplin ilmu lain, seperti: semiotika, psikolinguistik, sosiolinguistik, dan pragmatik. Kebanyakan pendekatan ini, terutama yang dipengaruhi oleh ilmu sosial, berorientasi pada studi yang lebih dinamis pada interaksi dan penggunaan bahasa secara oral.

Di Eropa, Michel Foucault menjadi tokoh sentral dalam kajian subjek ini. Teori yang dikembangkannya kini dikenal dengan sebutan *Foucaultian* atau *Foucauldian* yang menitikberatkan *discourse analysis* pada pertalian kekuasaan dalam masyarakat yang diekspresikan melalui bahasa serta

hubungan antara bahasa dan kekuasaan.

Sejak tahun 1970-an, karya-karya Foucault telah memberikan pengaruh yang signifikan bagi perkembangan *discourse analysis* dalam ilmu sosial. Pada era modern sekarang ini, dapat ditemui berbagai macam pendekatan yang berbeda yang menganut definisi *discourse analysis* dari Foucault dan konsep teoretisnya.

Discourse analysis sebagai sebuah disiplin ilmu, baru benar-benar berkembang pada tahun 1980-an. Pada dekade itu, banyak diterbitkan buku-buku kajian tentang *discourse analysis*, seperti: “*Discourse Analysis*” (karya Gillian Brown dan George Yule, 1983), “*Discourse Analysis: The Sociolinguistics Analysis of Natural Language*” (oleh Michael Stubbs, 1983), dan “*Handbook of Discourse Analysis: Discourse Analysis in Society*” (oleh Teun Adrianus van Dijk, 1985). Di Indonesia sendiri *discourse analysis* atau analisis wacana mulai dilirik sebagai satu metodologi penelitian sejak tahun 1980-an bersamaan dengan mulai populernya kajian pragmatik dalam Bahasa Indonesia.

C. *Discourse dan Discourse Analysis*

Istilah “*discourse*” atau “*wacana*” banyak digunakan dalam percakapan, perdebatan, ataupun teks-teks ilmiah. Namun, penggunaan istilah “*wacana*” tidak diimbangi dengan pemaknaan yang jelas. Akibatnya, konsep wacana menjadi bias. Maknanya menjadi kabur dan penggunaan maknanya menjadi berbeda dalam konteks-konteks yang berbeda (Jorgensen dan Philips, 2010).

Perbedaan pemaknaan *discourse* digambarkan sebagai berikut. Pengertian *discourse* atau wacana atau diskursus,

menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia/KBBI (2013), berarti:

- 1) komunikasi verbal; percakapan;
- 2) keseluruhan tutur yang merupakan suatu kesatuan;
- 3) satuan bahasa terlengkap yang direalisasikan dalam bentuk karangan atau laporan utuh, seperti: novel, buku, artikel, pidato, atau khotbah;
- 4) kemampuan atau prosedur berpikir secara sistematis; kemampuan atau proses memberikan pertimbangan berdasarkan akal sehat;
- 5) pertukaran ide secara verbal.

Sementara, menurut *Oxford English Dictionary* (2013), wacana adalah:

- 1) komunikasi tertulis atau lisan atau perdebatan;
- 2) berbicara atau menulis secara otoritatif tentang sebuah topik.

Badudu (2000)² mendefinisikan wacana sebagai rentetan kalimat yang berkaitan, yang menghubungkan proposisi yang satu dengan proposisi yang lain, membentuk satu kesatuan sehingga terbentuklah makna yang serasi di antara kalimat-kalimat itu.

Lebih lanjut, Badudu menjelaskan bahwa wacana merupakan kesatuan bahasa yang terlengkap dan tertinggi atau terbesar di atas kalimat atau klausa dengan koherensi atau kohesi yang tinggi yang berkesinambungan, yang mampu mempunyai awal dan akhir yang nyata disampaikan secara lisan atau tertulis.³

² Eriyanto. 2001. *Analisis Wacana: Pengantar Analisis Teks Media*. Yogyakarta: LKiS.

³ *ibid.*

Sementara Roger Fowler, seperti dikutip oleh Eriyanto (2001:2), berpendapat bahwa wacana adalah komunikasi lisan atau tulisan yang dilihat dari titik pandang kepercayaan, nilai, dan kategori yang masuk di dalamnya. Dalam hal ini, kepercayaan mewakili pandangan dunia; sebuah organisasi atau representasi dari pengalaman.

Dari berbagai definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa terjadi perbedaan penafsiran makna *discourse*/ wacana oleh para ahli. Bahkan makna yang terdapat dalam kamus yang bisa dibilang merujuk pada referensi paling objektif, mencantumkan makna wacana yang berbeda-beda. Eriyanto (2001:1) menyatakan luasnya makna wacana disebabkan oleh perbedaan lingkup dan disiplin ilmu yang memakai istilah tersebut.

Kata “wacana” digunakan oleh banyak kalangan mulai dari studi bahasa, psikologi, sosiologi, politik, komunikasi, sastra, dan sebagainya. Pemakaian istilah ini sering kali diikuti dengan beragam istilah dan definisi. Bukan hanya tiap disiplin ilmu mempunyai istilah sendiri, banyak ahli memberikan definisi dan batasan yang berbeda mengenai wacana.⁴

Hingga kini belum ada konsensus yang jelas mengenai definisi *discourse* dan metode yang baku untuk menganalisisnya. Perspektif-perspektif yang berbeda ini menawarkan saran-saran yang berbeda pula, dan kadang saling bersaing untuk memberikan definisi sendiri terhadap istilah “*discourse*” (Jorgensen dan Philips, 2010).

Pada dua dekade terakhir, beberapa studi yang menerapkan *discourse analysis* sebagai metodologi telah dilakukan oleh para akademisi dari berbagai disiplin ilmu,

⁴ ibid.

seperti psikologi, psikoterapi, sosiologi ataupun para ahli bahasa/*linguist* itu sendiri. Fenomena ini menimbulkan pertanyaan sebenarnya, termasuk domain disiplin ilmu manakah *discourse analysis*. Lomax menjelaskan bahwa *discourse analysis* adalah bagian dari ilmu linguistik terapan (*applied linguistics*).⁵ Namun, tidak dimiliki secara eksklusif. DA merupakan *multi-disciplinary field*. Dengan kata lain, DA tersusun dari berbagai disiplin ilmu, serta sangat beragam dengan berbagai kepentingannya.

Definisi *discourse analysis* itu sendiri dapat sangat bervariasi. Seperti halnya pendefinisian *discourse*, teori tentang definisi DA sangat beragam tergantung pada sikap epistemologis⁶ dari ahli bahasa yang mengemukakan teori tersebut.⁷ Eriyanto (2001) menuturkan bahwa meskipun terdapat perbedaan tentang definisi DA, benang merahnya adalah bahwa DA merupakan studi tentang bahasa atau penggunaan bahasa.

“Istilah “analisis wacana” adalah istilah umum yang dipakai dalam banyak disiplin ilmu dan dengan berbagai pengertian. Meskipun ada gradasi besar dari berbagai definisi, titik singgungnya adalah analisis wacana berhubungan dengan studi mengenai bahasa/pemakaian bahasa” (Eriyanto, 2001: 3).

Pengertian DA menurut para ahli secara singkat disajikan dalam **Tabel 4.1** berikut ini.

⁵ Hugh Trapess Lomax, 2004.

⁶ Berasal dari bahasa Yunani *episteme* yang berarti pengetahuan dan pengertian. Merupakan cabang ilmu filsafat yang berhubungan dengan sifat dan lingkup pengetahuan.

⁷ Angela Morgan, 2010.

Tabel 4.1 Definisi *Discourse Analysis*

Sumber Ahli	Definisi
Lomax (2004)	DA secara umum dapat diartikan sebagai studi bahasa dilihat dari sisi komunikasi dan atau komunikasi dilihat secara linguistik. Definisi yang lebih detail biasanya mengacu pada konsep bahasa dalam penggunaannya, bahasa berada di atas kalimat, bahasa sebagai alat interaksi, dan bahasa dalam konteks situasional dan kultural.
Cook (2011) ⁸	DA dapat didefinisikan sebagai penggunaan dan pengembangan teori serta metode yang menjelaskan bagaimana makna dan koherensi dicapai. Pencarian akan makna dan koherensi tersebut membuat DA tidak hanya terpaku pada bahasa, tetapi pada semua elemen dan proses yang berkontribusi pada terjadinya komunikasi.
Stubbs (1984) ⁹	(Analisis wacana) merujuk pada upaya mengkaji pengaturan bahasa di atas klausa dan kalimat, dan karenanya juga mengkaji satuan-satuan kebahasaan yang lebih luas. Seperti pertukaran percakapan atau bahasa tulis. Konsekuensinya, analisis wacana juga memperhatikan bahasa pada waktu digunakan dalam konteks sosial, khususnya interaksi antarpemuter.

⁸ Guy Cook. 2011. *Discourse Analysis in The Routledge Handbook of Applied Linguistics*. New York: Routledge.

⁹ Michael Stubbs. 1984. *Discourse Analysis: The Sociolinguistics of Natural Language*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.

Suwandi DA pada hakikatnya merupakan kajian (2008)¹⁰ tentang fungsi bahasa atau penggunaan bahasa sebagai sarana komunikasi.

(disarikan dari berbagai sumber)

Terdapat beberapa kerangka pijakan epistemologis yang berbeda, dari para ahli. Salah satunya diungkapkan oleh Morgan (2010) yang membagi epistemologi DA dalam dua garis besar: paham *realisme* (dianut oleh kaum linguistik strukturalis) dan paham *relativisme* (lebih dekat pada kaum linguistik post-strukturalis).

Mazhab *realisme* menekankan analisis bahasa pada unsur intrinsik “bahasa” itu sendiri, seperti sintaksis, morfologi, dan ilmu bunyi (fonologi). Salah satu pendekatan penelitian dalam epistemologi *realisme* adalah *conversation analysis*. Di sisi lain, paham *relativisme* beranggapan bahwa analisis bahasa tidak dapat dipisahkan dari konteks sosialnya. Dengan demikian, *discourse analysis* merupakan sebuah analisis tentang sebuah topik yang terkonstruksi dalam masyarakat.¹¹ Berawal dari dua landasan epistemologis di atas, berkembang berbagai macam metode dan pendekatan penelitian dalam *discourse analysis*.

Mohammad A. S. Hikam menyederhanakan berbagai macam pendekatan DA ke dalam tiga pandangan utama: positivisme, konstruktivisme, dan kritis.¹²

Positivisme, menurut Hikam (seperti disarikan dari Eriyanto, 2001), meletakkan dasar pemikiran mereka pada

¹⁰ Sarwiji Suwandi . 2008. *Serba Linguistik*. Surakarta: Sebelas Maret University Press.

¹¹ Morgan, 2010.

¹² Mohammad A.S. Hikam, 1996.

anggapan bahwa bahasa merupakan medium komunikasi belaka. Menurut aliran ini, bahasa semata digunakan untuk menyampaikan ide, perasaan, serta melakukan persuasi-persuasi. Penggunaan bahasa dapat dilakukan tanpa kendala atau distorsi selama pernyataan yang dilontarkan bersifat logis dan memenuhi kaidah-kaidah sintaksis, semantik, serta mengacu pada data-data empiris. Paham ini mempelajari bahasa secara independen tanpa acuan-acuan yang lain.

Pandangan konstruktivisme disebut juga dengan paham fenomenologi. Episteme ini menentang pemahaman bahasa oleh aliran positivisme yang memenggal subjek dari objeknya. Aliran konstruktivisme justru melihat peran penting subjek dalam pembentukan wacana. Ia dapat menentukan ke arah mana wacana itu berkembang karena ia dapat melakukan kendali atas apa yang ia nyatakan, apa yang ia maksud, dan bagaimana maksud itu diutarakan. Aliran ini diwarnai oleh ucapan-ucapan yang memiliki tujuan.

Pembicara melakukan pembentukan diri dan mengungkapkan jati dirinya melalui ucapan-ucapan karena setiap ucapan yang dilontarkan pada dasarnya merupakan upaya membangun makna (Hikam, 1996). Aliran ini berupaya menguak maksud tersembunyi dari sebuah wacana yang dibentuk dari ucapan-ucapan/pernyataan-pernyataan dari si pembicara yang berkaitan erat dengan jati dirinya.

Pandangan kritis menganut post-strukturalisme yang lahir sebagai koreksi terhadap paham konstruktivisme yang kurang sensitif pada proses produksi dan reproduksi makna yang terjadi secara historis ataupun institutional (Eriyanto, 2001). Aliran ini begitu kental menerapkan teori wacana milik Foucault, di mana wacana dipandang sebagai medium untuk

melakukan dominasi dan menyebarkan kekuasaan. Hal ini yang kemudian membentuk jenis-jenis subjek dalam wacana dan perilakunya.

Pandangan kritis tidak menitikberatkan analisis bahasa pada kebenaran/ketidakbenaran struktur bahasa, tetapi pada konstelasi kekuasaan pada tahap pembentukan dan reproduksi makna (Hikam, 1996). Individu-individu bukanlah subjek netral, yang bisa dengan bebas membuat penafsiran sesuai dengan pikirannya, karena sangat tergantung pada kekuatan sosial yang ada di sekelilingnya.

Dalam pandangan kritis, bahasa memiliki peran penting dalam pembentukan subjek, tema wacana, dan strategi yang terkandung di dalamnya. Oleh karena itu, *discourse analysis* digunakan untuk mengungkap kuasa (*power*) dan dominasi (*dominance*), yang tersirat dalam penggunaan bahasa. Persepektif kritis inilah yang membedakan paradigma ketiga ini dengan dua paradigma DA sebelumnya. Para pakar linguistik menyebutnya dengan *Critical Discourse Analysis* (CDA).

D. Konsep Teoretis Michel Foucault (*Foucauldian Discourse Analysis*)

Telah disinggung di atas, bahwa Foucault menekankan pertalian kekuasaan dalam masyarakat. Oleh karena itu, dalam sesi ini akan diulas kembali secara singkat tentang konsep teoretis dari Michel Foucault. Secara umum, Foucault menggunakan metode pendekatan historis genealogis dalam analisisnya. Konsep genealogis Foucault sangat dipengaruhi oleh karya filsuf Jerman Friedrich Nietzsche tentang konstruksi moral melalui kekuasaan. Genealogi, menurut

Foucault, merupakan penelusuran terhadap elemen-elemen yang cenderung kita anggap “tanpa sejarah”, seperti seksualitas dan elemen-elemen lain dalam kehidupan sehari-hari. Genealogi bukan semata-mata bertujuan mencari asal-usul, tetapi menunjukkan pluralitas masa lalu yang terkadang saling bertentangan, yang mengungkapkan pengaruh kekuasaan dalam pembentukan “kebenaran”.

Peran kekuasaan dalam konstruksi kebenaran memberikan pengaruh pada pemikiran Foucault tentang *discourse*. *Discourse*, menurut Foucault bukan semata-mata serangkaian kata atau teks, tetapi serangkaian ide, pendapat ataupun konsep yang tersusun secara sistematis dalam suatu konteks tertentu, yang memengaruhi cara berpikir dan berperilaku (Eriyanto, 2001). Satu hal yang menonjol dalam Foucauldian DA adalah konsep tentang hubungan antara kekuasaan dan pengetahuan.

Kekuasaan, menurut Foucault, bukanlah sesuatu yang dimiliki, tetapi dipraktikkan; dan praktik kekuasaan tersebut terjadi di mana-mana. Selama manusia masih berhubungan satu sama lain, yang di dalamnya tentu saja melibatkan peraturan-peraturan dan regulasi, di sana praktik kekuasaan sedang terjadi. Menurut Foucault, kekuasaan diartikulasikan melalui pengetahuan. Dengan kata lain, pengetahuan selalu memiliki efek kuasa. Praktik kuasa akan selalu ditopang oleh politik kebenaran. Kebenaran dan pengetahuan dihasilkan melalui diskursus yang memiliki efek kuasa.

Kebenaran menurut konsep Foucault bukan merupakan sesuatu yang turun dari langit dan bukan merupakan hal yang abstrak. Kebenaran dihasilkan melalui praktik kekuasaan. Setiap kuasa menghasilkan kebenaran mereka sendiri dan masyarakat digiring untuk mengikuti kebenaran yang telah

ditetapkan tersebut. Hal ini mendorong terbentuknya rezim kebenaran (*regime of truth*) sehingga semua kebenaran patut dipertanyakan.

Kuasa tidak diwujudkan melalui tindakan-tindakan yang represif, tetapi melalui regulasi-regulasi dan normalisasi yang memberikan sanksi serta membentuk masyarakat yang disiplin. Di sini, masyarakat tidak diatur lewat tindakan fisik, tetapi diatur lewat wacana/diskursus. Realitas, objek, dan konsep kebenaran diproduksi oleh kuasa. Praktik kekuasaan telah menciptakan kontrol dengan membuat kategorisasi atas perilaku yang dianggap baik atau buruk. Dengan demikian, masyarakat ditundukkan melalui diskursus dan mekanisme berupa aturan, tata cara, dan sebagainya, bukan dengan tindakan fisik. Dalam pemikirannya tentang seksualitas, penjara, dan kegilaan, Foucault mengungkapkan bahwa konsep gila – tidak gila, sakit – tidak sakit, benar – salah, bukanlah sesuatu yang datang dari Tuhan, tetapi merupakan hasil bentukan dan dilestarikan oleh wacana/diskursus yang berkaitan dengan bidang kedokteran, psikiatri, dan ilmu pengetahuan umum lainnya (Eriyanto, 2001).

Dalam masyarakat, telah terkonstruksi berbagai macam diskursus. Namun, salah satu atau beberapa di antara-nya menjadi lebih dominan karena kekuasaan memilih dan mendukung diskursus tersebut. Dengan demikian, terbentuklah kelompok-kelompok dominan dan kelompok-kelompok terpinggirkan/termarginalkan.

Foucauldian *discourse analysis*, seperti halnya teori kritis lainnya, sering digunakan dalam studi yang berorientasi politis. Ia juga merupakan bentuk kritik terhadap kegagalan *discourse analysis* tradisional dalam memperhitungkan implikasi politik dalam analisis wacana (Wooffitt, 2005).

E. *Critical Discourse Analysis (CDA)*

Dalam CDA, kata “kritis” biasanya dimaknai sebagai mempelajari, dan membawa ke permukaan, tentang bagaimana dominasi dan ketidaksetaraan dihasilkan melalui penggunaan bahasa.¹³

Discourse, dalam CDA, dipandang tidak hanya sebagai studi bahasa dari aspek kebahasaan saja, tetapi juga dengan konteksnya. Dalam hal ini, konteks berarti tujuan dalam pemakaian bahasa, termasuk di antaranya adalah tujuan untuk praktik kekuasaan (Eriyanto, 2001). Hubungan antara bahasa, kekuasaan, dan ideologi adalah sebuah *focal point* yang krusial dalam bahasan CDA. Oleh sebab itu, CDA terdiri dari berbagai pendekatan interdisiplin untuk dapat menggambarkan, menginterpretasikan, dan menjelaskan hubungan di antara *focal point* di atas (O’Halloran, 2011). Eriyanto (2001) lebih lanjut menyatakan bahwa CDA melihat bahasa sebagai faktor penting untuk menggambarkan ketimpangan kekuasaan yang terjadi dalam masyarakat.

Lebih lanjut Eriyanto (2001) menyarikan beberapa karakteristik penting CDA dari beberapa tokoh kenamaan dalam bidang ini, di antaranya Teun A. van Dijk, Fairclough, dan Wodak.

1. Tindakan

Karakteristik CDA yang diangkat pertama kali oleh Eriyanto adalah tindakan (*action*). Di sini, *discourse* (wacana) dilihat sebagai sebuah bentuk interaksi. Aktivitas penggunaan bahasa oleh seseorang tidak dipandang secara tertutup seperti orang yang sedang

¹³ Kieran O’Halloran. 2011.

mengigau atau terhipnotis di mana mereka tanpa sadar berbicara pada dirinya sendiri. Namun, penggunaan bahasa oleh seseorang memiliki tujuan untuk berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Interaksi ini memiliki tujuan untuk membujuk, memengaruhi, mendebat, dan sebagainya. Jadi, dapat ditarik kesimpulan bahwa penggunaan bahasa/ber-wacana memiliki tujuan tertentu dan dilakukan secara sadar dan terkontrol.

2. Konteks

CDA melihat bahasa sebagai satu kesatuan dengan konteks yang melatarbelakangi pembentukannya. Wacana dimengerti, dipahami, dan dianalisis berdasarkan konteks tertentu.¹⁴ Namun, tidak semua konteks dianalisis. Hanya yang memiliki pengaruh signifikan terhadap pembentukan wacana dan penafsirannya yang diungkap, seperti: partisipan, latar belakang pewacana, etnis, jenis kelamin, umur, kelas sosial, pendidikan, agama, dan banyak hal lain.¹⁵

3. Historis

Nilai historis merupakan salah satu faktor yang menentukan sebuah wacana agar dapat dengan mudah dimengerti. Misalnya, wacana tentang awal orde reformasi: mengapa gaya bahasa yang digunakan demikian, mengapa pemilihan katanya demikian, dapat dilihat dari latar belakang historis kapan wacana ini dibuat.

¹⁴ Eriyanto, 2001.

¹⁵ *ibid.*

4. Kekuasaan

Kekuasaan (*power*) merupakan salah satu elemen penting yang menjadi perhatian CDA. Sebuah wacana tidak terbentuk dengan sendirinya secara alamiah dan netral. Ia merupakan bentuk dari pertarungan kekuasaan, seperti kekuasaan laki-laki atas perempuan dalam tema seksisme, kekuasaan kulit putih atas kulit hitam dalam tema rasisme, dominasi kelas atas pada kalangan kelas bawah, dan lain sebagainya.¹⁶ Salah satu ciri kekuasaan dalam wacana adalah kontrol satu atau sekelompok orang terhadap satu atau sekelompok orang lain, baik secara fisik maupun mental. Orang atau kelompok yang lebih dominan dapat mengarahkan orang atau kelompok yang lebih lemah untuk berbuat, berbicara, dan berpikir seperti yang mereka kehendaki. Hal tersebut dapat terjadi karena kelompok yang lebih dominan memiliki akses yang lebih luas, seperti pengetahuan dan harta kekayaan.

5. Ideologi

Salah satu teori klasik tentang ideologi yang paling kental memengaruhi *discourse analysis* adalah anggapan, di mana ideologi dibangun oleh kelompok yang lebih dominan untuk mereproduksi dan melegitimasi dominasi mereka. Wacana merupakan cerminan dari suatu ideologi. Van Dijk menjelaskan praktik pemaksaan ideologi dengan apa yang disebut sebagai “kesadaran palsu”. Dalam praktik ini, kelompok yang lebih dominan menggiring opini publik lewat kampanye di media, per-

¹⁶ Ibid.

suasi langsung, dan lain sebagainya, hingga terjadilah manipulasi ideologi terhadap kelompok yang tidak dominan. Misalnya, citra yang melekat terhadap salah satu agama sebagai biang kerusuhan, merupakan hasil dari praktik manipulasi ideologi. Dalam tataran ini, CDA tertarik untuk membangunkan kembali kesadaran masyarakat dan memberikan pandangan yang lebih luas atas apa yang selama ini membuai atau bahkan membodohi mereka.

F. *Discourse Analysis* dalam Penelitian Kesehatan

Pemanfaatan *discourse analysis* sebagai sebuah metodologi penelitian kesehatan di Indonesia masih sangat kurang. Ranah linguistik yang paling sering mendapat perhatian dari segi kesehatan hingga kini adalah kajian *Neurolinguistics*, yang merupakan studi mekanisme saraf dalam otak manusia yang mengontrol pemahaman, produksi, dan penguasaan bahasa.

Angela Morgan (2010) mengangkat beberapa tradisi *discourse analysis* yang lazim diterapkan dalam studi bidang kesehatan dan peningkatan pelayanan sosial lainnya. Tradisi pertama yang diangkat oleh Morgan adalah *conversation analysis* (CA) atau analisis percakapan. Dari sisi epistemologi, *conversation analysis* merupakan sebuah metode yang berpijak pada epistemologi *realism* dengan karakteristik yang lebih condong pada linguistik struktural. Meskipun seiring dengan perkembangan linguistik post-strukturalis, beberapa kajian CA telah mempertimbangkan konteks di dalamnya.

Morgan (2010) menyatakan bahwa tujuan utama CA adalah menemukan (*discover*) pola/tata bahasa dalam wacana/penggunaan bahasa. Dalam pelaksanaannya, CA

menerapkan proses data secara induktif dengan prinsip *value-neutral*. Dengan kata lain, proses penggunaan bahasa dianggap tidak memuat unsur-unsur lain di luar ketata- bahasaan. Dengan proses data tersebut, pola/tata bahasa dalam sebuah percakapan ditemukan (*discovered*), bukan diinterpretasi atau dikonstruksi.¹⁷

CA mengasumsikan bahwa interaksi sosial pada hakikatnya telah tertata berdasarkan tatanan-tatanan yang terkonstruksi secara alamiah, yang dapat ditemukan pada percakapan dalam interaksi sehari-hari (Morgan, 2010). Ide dasarnya, bahwa partisipan mengikuti ketentuan-ketentuan normatif dari sebuah pembicaraan, di mana pembicara dituntut untuk mengikuti lawan bicaranya.¹⁸ Jika hal tersebut dapat dilakukan, percakapan akan berlangsung dengan lancar, dan pernyataan-pernyataan dari pembicara akan mendapatkan pemaknaan yang semestinya dari lawan bicara.

Namun, jika hal tersebut tidak dilakukan, akan menimbulkan dua permasalahan. *Pertama*, masalah interaksional jika salah satu partisipan percakapan melanggar norma. Misalnya, dengan mengatakan sesuatu yang tak dapat dimengerti oleh partisipan lain, lawan bicaranya akan memberikan jeda yang sebenarnya hampir tidak pernah dilakukan dalam sebuah percakapan yang mengalir bebas. Selain itu, lawan bicara juga kemungkinan akan mencoba memperbaiki kesalahan yang dibuat oleh pembicara sebelumnya, atau melakukan keduanya.¹⁹ *Kedua*, masalah pemaknaan. Dalam hal ini, apa yang dikatakan oleh pembicara, yaitu salah satu partisipan sebuah percakapan, menjadi sangat penting.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Charles Antaki, 2007.

¹⁹ Ibid.

Contoh percakapan berikut akan memberikan gambaran yang lebih jelas tentang hal ini (Levinson, dalam Antaki, 2007).

1. *A : So, I was wondering would you be*
2. *in your office on Monday (.) by*
3. *any chance*
4. *(2.0)*
5. *A : Probably not.*

Dalam percakapan tersebut, “A” berlaku sebagai penanya sekaligus penjawab. Jadi, “A” menjawab pertanyaannya sendiri dengan jawaban negatif karena “B” melakukan hal yang tidak diharapkan dengan tidak menjawab pertanyaan “A”. Di sinilah titik terjadinya masalah pemaknaan. “A” memaknai diamnya “B” sebagai jawaban “tidak” darinya.

Salah satu contoh penerapan CA dalam penelitian terkait *health services* adalah analisis terhadap rekaman pembicaraan telepon antara *customer* dan petugas di sebuah rumah sakit psikiatrik (rumah sakit jiwa) di Inggris yang dilakukan oleh Harvey Sacks (1992).²⁰ Melalui CA, Sacks mengungkap pola pembicaraan antara penelepon dan penerima telepon yang merupakan petugas rumah sakit dan menghasilkan satu hipotesis tentang norma-norma sebuah percakapan agar berjalan dengan baik. Hasil penelitian tersebut kemudian menjadi masukan rumah sakit yang bersangkutan untuk meningkatkan kualitas layanan dari para petugas mereka.

²⁰ Harvey Sacks, 1992.

Contoh lain penerapan CA dalam analisis di bidang kesehatan tertuang dalam tulisan Veronika Schoeb tentang penetapan tujuan (*goal setting*) dalam fisioterapi.²¹ Penelitian yang merupakan *pilot study* ini dilakukan di rumah sakit sebuah universitas di Swiss, dan bertujuan untuk menggambarkan interaksi antara terapis dan pasien dalam proses penentuan tujuan. Penentuan tujuan memakan waktu yang lama jika pasien dilibatkan secara aktif dalam prosesnya. Di samping itu, proses penentuan tujuan menuntut keterampilan, di mana tidak hanya pasien yang dituntut untuk mampu mengartikulasikan apa yang penting baginya, tetapi juga mengharuskan terapis untuk dapat mendengarkan secara saksama dan menerjemahkannya secara akurat dalam bidang keahliannya sehingga mampu menentukan terapi dan metode yang paling tepat bagi pasien (Schoeb, 2009).

Dalam tulisannya tersebut, Schoeb menggarisbawahi 4 tahap penting dalam *goal setting*, yaitu: (1) mengidentifikasi pengharapan pasien terhadap terapi yang akan dilakukan; (2) memperkenalkan tahap penentuan tujuan dalam terapi; (3) menentukan tujuan; (4) mengakhiri aktivitas penentuan tujuan. Selanjutnya, Schoeb menyimpulkan bahwa penentuan tujuan bukan proses yang mudah. Keseimbangan harus ditumbuhkan antara *input* dari fisioterapis dan pasien selama proses tersebut.

"Four distinct phases are found: eliciting patients' preferences; introduction of goal setting activity; formulating goals; and closing the activity of goal setting. Formulating questions to elicit patients' preferences requires considerable effort. Constant adjustment is needed in order to achieve goals

²¹ Veronika Schoeb, 2009.

acceptable to both participants. Goal setting is time-consuming if the patient is actively involved. Closing of goal setting activity in physiotherapy is comparable to this activity in doctor-patient interaction. In conclusion it is not straight forward to formulate and negotiate treatment goals collaboratively with patients. A balance has to be found between the input of physiotherapists and patients during the process.” (Shoeb, 2009: 1)

Selain *conversation analysis*, tradisi *discourse analysis* yang biasa digunakan pada analisis bidang kesehatan adalah *critical discourse analysis*. Jika dua contoh sebelumnya lebih pada praktik kesehatan skala mikro, CDA diaplikasikan pada skala makro, yakni pada analisis kebijakan. Seiring dengan semakin kompleksnya permasalahan dan meningkatnya ekspektasi masyarakat akan pelayanan kesehatan serta pelayanan publik lainnya yang layak dan memadai, *critical discourse analysis* menyediakan sudut pandang kritis atas sistem dan pelaksanaannya bagi terciptanya *public services* yang lebih baik (Morgan, 2010).

Garoon dan Duggan, dari *Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health*, memberikan contoh penerapan CDA dengan memperbandingkan *national pandemic influenza preparedness plans* dan *WHO guidance documents*.²² Dalam artikelnya, Garoon dan Duggan menuangkan hasil penelitian mereka. Setidaknya terdapat aspek-aspek penting yang mereka sebut *six discourses* (enam diskursus): ilmiah (*scientific*), politis (*political*), dan hukum (*legal*), yang mendominasi atas aspek sosial, budaya (*cultural*), dan etika (*ethical*). Tatanan diskursus tersebut menggambarkan satu

²² J P Garoon dan P S Duggan, 2008.

rezim kebenaran (*regime of truth*), di mana kehidupan dan kebutuhan serta kepentingan golongan yang “kurang beruntung” telah ditutupi atau diabaikan.²³

“The analysis reveals that the texts operate within and as parts of an ordered universe of discourse. Among the six discourses which emerge from the analysis the scientific, political, and legal dominate the social, cultural, and ethical. This order of discourse delineates a specific regime of truths within which the lives, needs, and interests of the disadvantaged are masked or neglected. Unless the plans recognize their discursive construction, implementation of the policies and practices they prescribe runs the risk of further disadvantaging those very populations most likely to require protection.” (Garoon dan Duggan, 2008: 1)

Selanjutnya, Morgan (2010) memberikan contoh penerapan Foucauldian *discourse analysis* yang ditemukan dalam karya Mehan (1996) tentang konstruksi pembelajaran pada siswa dengan keterbatasan fisik dan karya Miller dan Rose (1988), serta karya Angela Morgan (2005) berjudul *Governmentality versus choice in contemporary special education*, yang menggambarkan bagaimana kekuasaan (*power*) dalam sistem pendidikan khusus memengaruhi pilihan (*choice*) para orang tua. Selain contoh-contoh di atas, ada pula tulisan-tulisan yang lebih kontemporer, seperti *Medical Discourse* (Gotti dan Salager-meyer, 2008), dan komunikasi dokter-pasien tentang *diabetes management* (Hodges, Kuper dan Reeves, 2008).

Konsep teoretis Michel Foucault tentang *discourse analysis* yang berpusat pada penggunaan kekuasaan (*power*),

²³ Ibid.

menjadikannya sangat berguna untuk analisis kritis dan evaluasi pada berbagai aspek kesehatan dan kebijakan publik lainnya (Morgan, 2010). Di antaranya, kepemimpinan (*leadership*), peningkatan kapasitas dan kemampuan tenaga kerja, peningkatan pelayanan, strategi inovatif, dan intervensi adalah bidang-bidang di mana analisis kekuasaan dapat dilakukan untuk mendapatkan efek yang signifikan (Morgan, 2010).

G. Manfaat dan Batasan *Discourse Analysis*

Seperti halnya metode penelitian lain, selain memiliki manfaat, DA juga memiliki batasan. Namun, manfaat yang diberikan jauh lebih penting dari batasan-batasan tersebut.

Salah satu manfaat yang bisa dipetik dari DA adalah kemampuannya mengungkap aspek tersembunyi dari perilaku manusia, menjelaskan diskursus yang tersembunyi ataupun diskursus yang dibentuk oleh mereka yang lebih dominan, yang berkontribusi bagi terbentuknya kelompok-kelompok yang terpinggirkan/termarginalkan dalam masyarakat (Morgan, 2010).

Metode yang diterapkan oleh DA dapat membangun dan memberikan alternatif posisi sosial baru bagi individu yang rentan dan terpinggirkan. Hal ini dengan sendirinya akan membantu pada pemberdayaan kelompok individu tersebut. Promosi kesehatan, penurunan tingkat kesenjangan kesehatan (*health inequalities*), peningkatan pelayanan bagi kelompok individu rentan, peningkatan ketersediaan dan kualitas obat, serta peningkatan kesehatan mental bagi suatu komunitas merupakan area-area di mana DA mampu memberdayakan masyarakat. Lebih lanjut, DA dapat memberikan kritik sosial

yang positif terhadap fenomena-fenomena yang menjadi perhatian peneliti.

Pemahaman akan fungsi bahasa dan wacana (*discourse*) memungkinkan perubahan sosial maupun individual ke arah yang lebih positif. Oleh karena itu, *discourse analysis* memberikan tantangan kritis bagi teori-teori tradisional, serta kebijakan dan pelaksanaannya dalam berbagai konteks; sebuah refleksi atas sikap di mana peneliti bukan merupakan *observer* netral (Morgan, 2010).

Di antara beberapa keterbatasan *discourse analysis*, salah satunya adalah banyaknya pendekatan/tradisi yang dapat menimbulkan masalah pada penerapan metodologi yang tepat karena setiap pendekatan memiliki pijakan epistemologis sendiri. Demikian juga, konsep dan prosedur pengumpulan dan analisis data serta pemahaman akan *discourse* dan *discourse analysis* yang berbeda-beda. Oleh karenanya, kelemahan DA tergantung juga pada pendekatan mana yang digunakan oleh peneliti. Sebagai contoh, *conversation analysis* dikritik karena cakupan analisisnya yang terlalu sempit. Sementara Foucauldian *discourse analysis*, sesuai konsep teoretis Michel Foucault, dikritik karena terlalu luas.

Selain itu, persamaan dan perbedaan antarkonsep dapat menyebabkan kebingungan pada para peneliti, baik pemula maupun senior, sehingga menuntut peneliti untuk mempunyai penguasaan teoretis yang matang. Namun, secara umum, kelemahan *discourse analysis* terletak pada konsep pemaknaan, di mana makna dalam DA dipercaya tidak pernah tetap sehingga selalu terbuka bagi semua kemungkinan dan interpretasi-interpretasi lain. Konsep pemaknaan yang terbuka

tersebut selanjutnya memicu perdebatan-perdebatan yang lebih intens terkait hasil sebuah studi (Morgan, 2010).

H. Penutup

Dari sekian banyak model *discourse analysis*, model DA dengan paradigma kritis, seperti konsep Foucault dan CDA, dirasa merupakan model yang paling berpeluang untuk mengusik kemapanan nilai-nilai yang selama ini dianggap sebagai “kebenaran”. Meskipun paradigma kritis yang dilekatkan pada DA akan mengarahkan hasil penelitian pada kesimpulan yang cenderung *subversive*, hal itu akan sangat bermanfaat untuk membuka apa yang sebenarnya ada “di sana”.

Diharapkan tulisan ini tidak hanya menjadi sebuah pengenalan bagi DA dan para peneliti bidang kesehatan, tetapi diharapkan juga bahwa para peneliti akan lebih banyak berpartisipasi untuk menerapkan *discourse analysis* dalam usahanya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial lainnya, serta menginspirasi bagi munculnya pemikiran-pemikiran yang lebih kritis tentang cara pandang terhadap dunia sosial.

Daftar Pustaka

- Antaki, Charles. 2007. *Analyzing Talk and Text (Course for Barcelona Students, Universitat Autònoma de Barcelona)*. <http://homepages.lboro.ac.uk>. Diakses pada 10 oktober 2013.
- Beaugrande, Robert de. 2004. *A New Introduction to the Study of Text and Discourse*. www.beaugrande.com. Diakses pada 20 Oktober 2013.
- Cook, Guy. 2011. *Discourse Analysis in The Routledge Handbook of Applied Linguistics*. New York: Routledge.
- Eriyanto. 2001. *Analisis Wacana: Pengantar Analisis Teks Media*. Yogyakarta: Lkis
- Garoon, J. P. dan P. S. Duggan. 2008. "Discourses of disease, discourses of disadvantage: a critical analysis of National Pandemic Influenza Preparedness Plans". *Social Science and Medicine*, 67(7).1133-1142.
- Gotti M and Salager-Meyer F. (Eds.). 2006. *Advances in Medical Discourse Analysis: Oral and Written Contexts*. Bern: Peter Lang.
- Hikam, Mohammad A.S. 1996. "Bahasa dan Politik: Penghampiran *Discursive Practice*" dalam: Yudi Latif dan Idi Subandi Ibrahim (ed.) *Bahasa dan Kekuasaan: Politik Wacana di Panggung Orde Baru*. Bandung: Mizan.
- Hodges B D, Kuper A and Reeves S. (2008). "Qualitative Research: Discourse Analysis". *British Medical Journal*, 337:a879.

- Jorgensen, Marianne W. dan Louise J. Phillips. 2010. *Analisis Wacana: Teori & Metode*. Terjemahan Imam Suyitno, dkk. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Lomax, Hugh Trapess. 2004. "Discourse Analysis" dalam Alan Davies dan Catherine Elder *The Hand Book of Applied Linguistics*. Oxford: The Blackwell Publishing Ltd.
- Mehan H. 1996. "The construction of an LD student: A case study in the politics of representation". dalam: M Silverstein and G Urban (Eds). *Natural History of Discourses*. Chicago: University of Chicago Press.
- Miller P and Rose N. 1988. "The Tavistock Programme: the government of subjectivity and social life". *Sociology*, 22.171-192.
- Morgan, Angela. 2010. "Discourse Analysis: An Overview for the Neophyte Researcher" in *Journal of Health and Social Care Improvement*, May Issue. Wolverhampton.
- O'Halloran, Kieran. 2011. "Critical Discourse Analysis" dalam: James Simpson *The Routledge Handbook of Applied Linguistics*. New York: Routledge.
- Sacks, Harvey. 1992. *Lectures on Conversation*. Oxford: Blackwell.
- Schoeb, Veronika. 2009. "The goal is to be more flexible: detailed analysis of goal setting in physiotherapy using a conversation analytic approach". *Manual Therapy*, 14(6). pp. 665-670.
- Stubbs, Michael. 1984. *Discourse Analysis: The Sociolinguistics of Natural Language*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.

- Suwandi, Sarwiji. 2008. *Serba Linguistik*. Surakarta: Sebelas Maret University Press.
- Wooffitt, Robin. 2005. [Conversation analysis and discourse analysis: a comparative and critical introduction](#). New York: SAGE.

Bab 5

Difusi Informasi Melalui Media *Online*

Eka Denis Machfutra

Pulung Siswantara

A. Pendahuluan

Dalam ilmu komunikasi, media merupakan *channel* atau saluran yang berfungsi sebagai jembatan antara komunikator dengan komunikan. Pada awalnya, komunikasi bersifat *face-to-face realtime*, tanpa ada jarak atau tele. Seiring revolusi penemuan-penemuan komunikasi jarak jauh/telekomunikasi, *channel* atau media sangatlah diperlukan untuk menghubungkan pengirim pesan dengan pesannya kepada penerima pesan dan pesan yang diterimanya. Menurut model Shannon – Weaver (1984), dalam *Theory of Mathematics Communication*, *channel* berperan penting

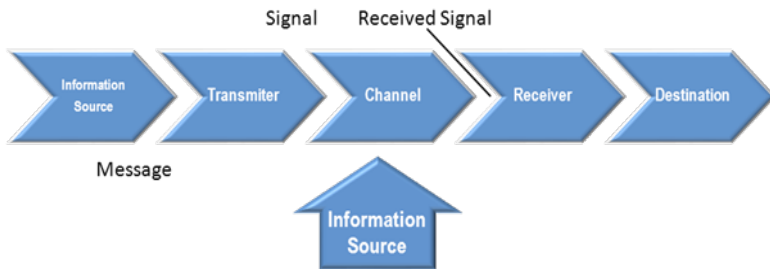
sebagai penghubung antara *transmitter* yang bermuatan pesan dan sinyal/kode yang dipengaruhi oleh sumber-sumber *noise* (derau: suatu gangguan sinyal berupa suara, elektrik ataupun elektronik), yang berpotensi kuat ataupun lemah menuju ke *receiver* yang menerima pesan tersebut. Model Katz dan Lazarsfeld (1955) menyebut istilah yang digunakan Shannon-Weavera, "*channel*", dengan nama istilah *mass media*, yang sejatinya memiliki fungsi atau posisi yang sama. *Mass media* ini merupakan cikal bakal pemenuhan komunikasi dan informasi dari komunikator ke komunikan, dan secara luas dideskripsikan sebagai alat atau penghubung yang berwujud dan tampak.

Perkembangan teknologi informasi mampu mengubah bentuk media atau *channel* dari pertukaran informasi. Perubahan ini dapat dilihat pada perubahan dan perkembangan teknologi informasi yang ditandai dengan menjamurnya media massa cetak, elektronik, dan bahkan telah merambah ke media massa dalam bentuk *online* dengan basis *internet*. Perkembangan Informasi *online* dengan basis *internet* telah menghilangkan jarak dan luasnya dunia sehingga perubahan ini menjadikan dunia tampak begitu terhubung dengan mudah dan cepat dengan kecanggihan media-media *online* saat ini.

B. Model Komunikasi

Shanon – Weavers mendeskripsikan proses komunikasi dimulai dengan tersedianya *information source* (sumber informasi). Sumber informasi tersebut kemudian dihubungkan oleh *transmitter* (pembawa pesan) melalui *channel*. *Channel* tersebut mengantarkan pesan dan ditangkap oleh *receiver*

atau penerima pesan. Setelah diterima, pesan yang ada pada *receiver* diolah dan menghasilkan – tujuan dari hasil – penerimaan pesan tersebut.



Gambar 5.1 Model Komunikasi Shannon – Weaver
(Sumber: Wijono, 2010)

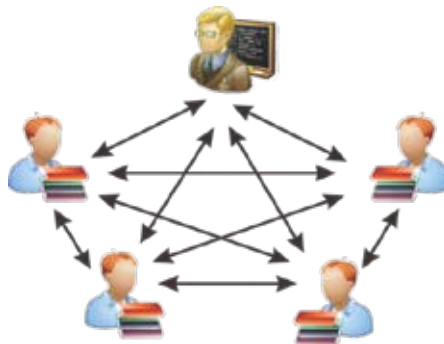


Gambar 5.2 Model Komunikasi Katz dan Lazarsfeld
(Sumber: Wijono, 2010)

Model Shannon-Weaver membahas media sebagai *channel* atau saluran, tempat informasi tersebut disalurkan sesuai alurnya. *Channel* merupakan variabel penting dalam sebuah transfer informasi. Dengan hilangnya saluran, terputuslah alur komunikasi dan penyebaran informasi tidak akan pernah terjadi.

Dalam realitas, media massa memiliki pengaruh penting dalam interaksi sosial kemasyarakatan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI),

media merupakan perantara, penghubung, yang terletak di antara dua pihak (orang, golongan, dan sebagainya). Setiap komunikasi terhubung melalui media, dan persebarannya disebut media massa. Beberapa media massa sudah mampu memberikan dampak pada kehidupan sosial kemasyarakatan. Misalnya, surat kabar, telepon, telegraf, radio, televisi, dan *internet*.



Gambar 5.3 Pola Semua Saluran

(Sumber: <https://lh4.googleusercontent.com>)

Lebih lanjut, komunikasi tentunya memiliki pola persebaran. Dalam komunikasi yang melibatkan banyak pengguna atau masyarakat saat ini, pola semua saluran merupakan pola yang dipakai. Pola ini bersifat sangat bebas dan tidak sentralisasi ataupun desentralisasi. Pola komunikasi ini menjadikan difusi informasi terbentuk. Gambaran pola komunikasi yang saling terhubung tersebut tampak pada **Gambar 5.3**.

C. Difusi Informasi

Apakah itu "difusi informasi"? Frasa ini dirasa kurang familier (umum) di telinga awam. Difusi merupakan sebuah pergeseran dan perubahan cara. Menurut KBBI, difusi merupakan proses penyebaran atau perembesan sesuatu (kebudayaan, teknologi, ide) dari satu pihak ke pihak lainnya; penghamburan; pemencaran. Sedangkan informasi adalah penerangan atau pemberitahuan. Difusi informasi bisa juga disebut alur penyebaran informasi dari satu sumber ke sumber penerima informasi yang lain sesuai dengan perkembangan teknologi yang tersedia pada masa ke masa. Menurut Rogers (2003), dalam Agung Dwi Laksono (2011):

"Difusi informasi adalah proses di mana suatu informasi atau inovasi dikomunikasikan melalui saluran tertentu dalam jangka waktu tertentu di antara para anggota suatu sistem sosial" (Rogers, 2003).

Model difusi sangatlah beragam sehingga detail dari tiap informasi yang disampaikan akan bergantung terhadap konteks dan kebutuhan penerima informasi tersebut. Penyebaran informasi tersebut sangat erat hubungannya dengan *real-time* atau waktu sebenarnya saat di mana informasi tersebut dikirim dan sampai pada saat itu juga. Taxidou (2011) menyatakan:

"A particularly interesting field for real-time analysis is information diffusion, analysing and predicting how information spreads."

Difusi informasi merupakan proses analisis dan prediksi tentang bagaimana informasi tersebut tersebar, dan *real-time*

adalah salah satu hal yang paling menarik untuk dianalisis. Dalam difusi informasi sebelum era *internet* atau *online*, *real-time* masih didominasi oleh kabel, yaitu telepon, dan jauh sebelumnya oleh telegraf, dengan alur masih berupa satu komunikator ke satu komunikan.

Seiring perkembangan teknologi informasi, difusi informasi mulai menggunakan media *online*. Hal itu memungkinkan kita untuk tersambung antarkomputer satu dengan yang lain di seluruh dunia serta menjanjikan sebuah difusi yang lebih cepat, lebih luas, dan lebih besar.

Di sisi lain, kemampuan televisi yang selama ini cukup diperhitungkan dalam hal *real-time*, di mana acara "*live*" sering muncul melalui liputan berita dan menyumbang difusi yang cukup baik, ternyata beralur—masih searah dan masih lemah dalam hal komunikasi dua arah. Televisi hanya bersifat *men-display* (menampilkan) dan belum interaktif. Dengan melihat perkembangan teknologi informasi selama ini, kita akan melihat bahwa itu semua berubah bersamaan dengan interaksi sosial dan difusi informasi dalam masyarakat.

D. Difusi Informasi *Update* (Era *Internet*)

Perkembangan teknologi yang pesat saat ini memungkinkan terjadinya transformasi media dari yang selama ini cetak menjadi digital atau berbasis *internet*. Perkembangan ini mampu mengubah penyebaran informasi menjadi lebih cepat, lebih luas, dan tanpa batas. Inovasi dan invasi informasi besar-besaran dari berbagai lini kehidupan, mulai dari kesehatan, pendidikan, politik, hiburan, hingga komunikasi itu sendiri, mampu dengan cepat mengubah, memindah, dan bahkan mengganti kebiasaan-kebiasaan

sosial dalam masyarakat. Perubahan difusi dari bentuk klasik menjadi *online* membuat informasi dan komunikasi berkembang begitu cepat. Teknologi paling mutakhir ini kemudian dinamakan teknologi *internet*.

Awalnya, komputer hanya digunakan sebagai alat bantu dalam pabrik-pabrik untuk mengendalikan pekerjaan yang digerakkan oleh mesin. Lama-kelamaan, komputer mulai dikembangkan dan diintegrasikan dengan perangkat telekomunikasi yang menjadikan komputer satu dengan yang lain dapat saling merespons dan saling berhubungan. Tentu saja tetap dengan kendali manusia. Perkembangan jalur informasi saat ini memungkinkan kita menggunakan *feature* (fasilitas) perpindahan dan pertukaran data.

Internet pada sejarahnya adalah jaringan komputer yang dikembangkan oleh Departemen Pertahanan Amerika yang sesungguhnya merupakan defensif negara tersebut dari isu tentang nuklir. Wikipedia (2013) menuliskan hal tersebut sebagai berikut.

"Internet merupakan jaringan komputer yang dibentuk oleh Departemen Pertahanan Amerika Serikat di tahun 1969 melalui proyek ARPA yang disebut ARPANET (Advanced Research Project Agency Network), di mana mereka mendemonstrasikan bagaimana dengan hardware dan software komputer yang berbasis UNIX, kita bisa melakukan komunikasi dalam jarak yang tidak terhingga melalui saluran telepon. ... Tujuan awal dibangunnya proyek itu adalah untuk keperluan militer. Pada saat itu, Departemen Pertahanan Amerika Serikat (US Department of Defense) membuat sistem jaringan komputer yang tersebar dengan menghubungkan komputer di daerah-daerah vital untuk mengatasi masalah bila terjadi serangan

nuklir dan untuk menghindari terjadinya informasi terpusat, yang apabila terjadi perang dapat mudah dihancurkan.”

Kemudian *internet* menjadi salah satu jaringan yang dibangun oleh universitas-universitas di Amerika untuk dapat saling terkoneksi satu dengan yang lain, lalu berkembang dan meluas ke level dunia. Hal tersebut memungkinkan kerja sama antara negara satu dengan negara yang lain.

Internet (interconnection-networking) merupakan sebuah jaringan digital yang memungkinkan manusia mampu berbagi data. *Internet* mampu mengatasi masalah keterbatasan jarak dan waktu. *Internet* sangat mampu digunakan dalam difusi sebuah informasi. Informasi yang berisi tentang kesehatan saat ini juga menggunakan *internet* sebagai saluran. Pertimbangan luas dan masif merupakan pertimbangan utama penggunaan *internet* dalam difusi informasi kesehatan. Banyak sekali perubahan yang dilakukan dengan bantuan *internet*, terutama dalam kesehatan.

Kekuatan *internet* yang mampu mengatasi masalah keterbatasan jarak dan waktu dalam penyebaran informasi ternyata juga tidak selamanya baik. Penyebaran informasi salah dalam kesehatan tidak sedikit tersalurkan melalui *internet*. Bagaimana sebuah kebiasaan yang tidak sehat bisa ditiru oleh banyak orang dalam waktu yang singkat, juga tidak terlepas dari peran *internet* dalam penyebarannya.

Penggabungan atau konversi media klasik menuju digital disebut difusi media. Difusi tersebut, yang meliputi: pengiriman surat, bicara telepon, percakapan dan pertemanan, berbagi data dan video, serta radio dan televisi, merupakan bentuk perubahan teknologi yang revolusioner.

Orang bisa mengganti surat melalui pos mereka dengan media yang dinamakan surat elektronik (*email*), telepon dua arah dengan menggunakan *video streaming* dan *conference* (*Skype*), mengadakan percakapan dan pertemanan dengan media *chatting and inviting friends* (*social media*), memindah data dan video melalui media sosial dan *data share* (*YouTube, metacafe, 4shared*, dan lain-lain), serta perubahan radio dan televisi menjadi *streaming*. Difusi ini menggambarkan migrasi bentuk-bentuk cetak ke dalam bentuk data yang kemudian diunggah dalam sebuah situs. Dari situs tersebut, akhirnya data bisa diakses oleh pengguna *internet* di seluruh dunia.

Semakin lama media sosial ini semakin terbangun dengan baik dan mewabah di kalangan masyarakat, baik muda maupun tua. Seiring dengan perkembangan zaman, media ini bagaikan dua sisi mata uang: hitam dan putih. Dualisme kehidupan, baik pro maupun kontra, mengisi alat komunikasi yang sangat digemari saat ini. Perubahan ini sesungguhnya melahirkan transparansi, tetapi dalam transparansi tersebut malah terkadang vulgar dan menimbulkan benturan-benturan kepentingan. Akibatnya, semakin sering seseorang bersosialisasi semakin nyata dampak sosial yang dirasakan, baik ataupun buruk.

Selain dunia sosial, dunia bisnis pun dengan sendirinya menyentuh media ini. Misalnya, *internet* digunakan dunia bisnis dalam promosi atau pengenalan produk. Dengan memasarkan sebuah produk baru, baik yang berupa barang atau jasa, terkadang secara langsung atau tidak langsung akan terdifusi sebuah informasi atau kebiasaan baru dalam masyarakat. Ketika produsen air mineral memasarkan produknya, kebiasaan masyarakat untuk memasak air akan

tergeser dan berganti dengan mengonsumsi air mineral. Satu contoh sederhana itu bisa kita lihat bahwa terkadang dalam sebuah pemasaran produk disampaikan sebuah informasi, perubahan sebuah kebiasaan, atau bahkan perubahan kebudayaan dalam masyarakat.

Perubahan mendasar dalam teknologi *online* ini mengubah secara cepat kebiasaan dalam bentuk *papermore* ke *paperless*. Digitalisasi adalah imbasnya. Semua informasi akan cepat diakses melalui *internet* dan berbagai produknya di dunia *online*. Cari dan temukan! (*browsing & searching!*) Itulah sebuah kemudahan yang ditawarkan oleh *internet* berkaitan dengan sebuah informasi, produk, kebiasaan, atau bahkan kebudayaan, yang memungkinkan kita mempunyai akses yang luas terhadap informasi yang berpengaruh buruk ataupun baik.

E. Media Klasik versus Media Online

Bila dikomparasikan kedua media tersebut, media *online* atau *internet* layak dijadikan pemenang. Pertanyaannya, apa itu media klasik, dan apa itu media *online*? Media klasik secara umum dapat didefinisikan sebagai saluran informasi dan komunikasi yang sudah lama ditemukan dan sekarang masih ataupun sudah tidak digunakan lagi karena dianggap ketinggalan zaman. Istilah "media klasik" ini dapat dicontohkan dalam bentuk surat kabar cetak, tabloid, majalah, telepon, surat, wesel, giro, telegraf, televisi, dan radio, yang tidak terhubung dalam jaringan *internet*.

Sebagai contoh, media klasik yang sampai sekarang masih ada dalam kehidupan kita adalah televisi. Media ini hanya mampu menyajikan informasi berupa berita maupun

acara hiburan yang terpilih. Acara/program tersebut sudah disusun oleh redaksi dan sifatnya terbatas serta disesuaikan dengan kebutuhan pihak penyiar televisi saja. Berbeda dengan media *online*, media ini berwujud digital yang berbasis komputer dan dihubungkan melalui jaringan *internet* yang konten atau isi informasinya disajikan dalam bentuk *paperless* atau tanpa tercetak dalam kertas. Media ini memungkinkan *viewers*-nya memperoleh informasi, baik lokal, nasional, maupun internasional. Komunikasi dua arah dengan sistem berbagi data informasi yang aksesibel oleh pengguna *internet* seluruh dunia memanjakan pencari berita atau informasi terkini.

Media *online* secara sederhana dimengerti sebagai semua saluran yang terhubung melalui *internet*. Namun, sebenarnya di dalamnya tertanam berbagai macam bentuk *platform* yang berbeda kekhususannya, mulai dari media berbagi informasi, berbagi video, audio, dokumen, serta banyak lagi yang lain. Lebih lanjut, media komunitas pertemanan dan lain sebagainya yang berbentuk digital dan berbasis *internet* tersebut lebih populer disebut sebagai *social media* (media sosial). Media sosial inilah yang menjadi kekuatan media *online* yang saat ini digandrungi oleh orang-orang di seluruh dunia. Media sosial memungkinkan kita berhubungan secara pribadi dengan semua orang di dunia dengan kelebihan kecepatannya yang memungkinkan kita melakukan komunikasi secara langsung.

Media klasik dan media *online* sama-sama memiliki kekuatan dan kelemahan. Media klasik kuat ketika *urgent* dan bersifat informasi umum di spesifik kewilayahan dalam suatu negara yang memang tidak atau belum terkoneksi kepada

jaringan *internet*. Mereka mengandalkan media berupa radio, televisi, dan media cetak untuk mengakses berita yang ada di negara tersebut. Untuk media cetak, keunggulan media ini adalah beritanya dapat dibaca berulang kali sehingga bisa dikompilasi. Terlebih lagi, media cetak ditulis dengan rapi dan isi atau kualitas beritanya akurat. Sementara kekurangannya secara jelas kalah oleh media *online* yaitu informasi datang lebih lambat. Biaya produksi sebagai pemberitaannya juga besar, dengan proses cetak masal yang menghabiskan banyak kertas serta menghabiskan banyak uang untuk membelinya. Radio tidak tervisualisasi, acara televisi terprogram dan tidak bisa multiakses, membuka banyak variasi program dan informasi dalam satu waktu. Biasanya media klasik ini masih dan eksis digunakan di daerah-daerah pedesaan, terluar dan pedalaman, di mana akses *internet* masih sangat terbatas. Meski sampai saat ini kita masih menggunakan kedua jenis media ini secara bersamaan.

Media *online* mampu mengakses informasi secara luas dan global. Dengan *internet* memungkinkan kita untuk melakukan banyak hal mulai dari *streaming* media klasik televisi dan radio yang didigitalisasikan, mencari sumber-sumber ilmu pengetahuan, berbagi data dengan siapapun, berkirim pesan dan percakapan, bertransaksi, dan masih banyak aktivitas lainnya. Di balik kehebatan media *online* ini pun pasti ada kekurangan yang mengikutinya.

Arus bebasnya informasi yang diakses lazimnya mengandung konsekuensi asupan informasi yang kadang disalahgunakan menjadi bentuk-bentuk penipuan dunia *cyber*, bocornya data-data penting negara yang mampu mengakibatkan terjadinya *chaos* dan menimbulkan konflik dalam maupun antarnegara. Vulgaritas belum tentu sama

di setiap negara dalam menyikapinya sehingga negara yang masih prematur terhadap hal tersebut mengalami pergeseran budaya yang dapat memengaruhi perilaku penduduk di negara pengakses *internet* tersebut. Akurasi berita atau informasi dalam media *online* belum tentu tepat dan secara baik terkonfirmasi dengan sumbernya. Hal ini seperti apa yang terpapar dalam sebuah surat kabar elektronik Manado *Tribunnews* pada tanggal 14 Oktober 2013, yang ditulis Harimurti (Wartawan Senior Majalah *Tempo*) dalam artikel berjudul “Ada 65 Juta Pengguna Internet di Indonesia Tahun 2012”:

“Paling banyak yang masuk ke kami ialah laporan dan aduan soal berita ‘miring’ tak terkonfirmasi ... Satu hal paling penting, media harus memberi penjelasan bahwa berita itu perlu verifikasi lebih lanjut dalam waktu secepatnya. Penjelasan wajib dimuat pada bagian akhir berita yang sama, di dalam kurung dan menggunakan huruf, ... Apabila sudah terkonfirmasi, media wajib menayangkan berita konfirmasi tersebut dan mencantumkan tautan berita sebelumnya.”

Potensi kekuatan media *online* ini tentu juga akan berdampak kepada masyarakat. Baik dan buruknya dampak yang akan di dapat tergantung informasi apa yang disebarkan melalui media *online*. Ketika informasi yang baik yang akan disebarkan berarti akan banyak masyarakat di berbagai penjuru dapat segera menikmati informasi tersebut bahkan berubah agar mereka menjadi lebih baik kemudian hari, akan tetapi kekuatan ini akan berbalik menjadi sebuah bumerang bagi kita ketika informasi yang salah menggunakan media *online* untuk menyebarkan informasi, kebiasaan, dan gaya hidup yang akan mengakibatkan kerugian pada masyarakat.

F. Efektivitas Difusi Informasi Melalui Media Online

Awal mula perkembangan dunia *online* atau maya adalah berupa *browser* atau mesin pencari yang sangat terkenal, Google. Selain mesin pencari, media percakapan/*chatting* yang bernama MiRC mulai digemari hingga kemudian sarana berkirim surat elektronik dengan media *yahoo* dan disusul oleh gmail yang memudahkan satu instansi, orang per orang untuk berkirim surat tanpa melalui jasa pos dengan media amplop dan perangko. Hingga akhirnya muncul akun pertemanan, *Friendster*, yang mampu berbagi foto dan identitas diri yang menghubungkan orang-orang yang dulu terpisah, yang belum dikenal, yang mempunyai *interest* bersama, bersifat *searching and inviting friends* dan *chatting*, yang masih membutuhkan respon sekian detik berupa *comment*. *Facebook* kemudian menyundul ketenaran *Friendster* dengan kemampuan *fast response reply chatting*, komentar di setiap *wall/dinding*, *video sharing*, artikel *share* yang menjadikannya sebagai media sosial terbesar dalam hal pengguna.

Dengan penghubungan media sosial berupa *chatting* tersebut, pengguna *internet* jauh hari mengenal media *sharing* video yang dinamakan *YouTube*. Inilah cikal bakal terbukanya informasi dari ilmu pengetahuan hingga hiburan musik ke seluruh antero bumi. Ekspansi sosial media berbasis video unggahan dan unduhan ini pada akhir tahun 2013 berperingkat ke-4 setelah *LinkedIn*, *Twitter*, dan *Facebook* dalam *Top 10 Social Media Sites for Business* di situs bisnis '10webtips.com' di dunia maya (www.10webtips.com/articles/networking-sites.html)

Dalam situs resmi *YouTube* (www.YouTube.com), *YouTube* mendeskripsikan dirinya sebagai berikut.

“...didirikan pada bulan Februari 2005 yang membantu miliaran orang untuk menemukan, menonton, dan berbagi video asli buatan pengguna. *YouTube* menyediakan forum untuk orang-orang guna berhubungan, memberi informasi, dan menginspirasi orang lain di seluruh dunia serta bertindak sebagai platform distribusi bagi pembuat konten asli dan pengiklan, baik yang besar maupun kecil.”

Berbagai informasi pada fitur di dalam *toolbar*, *YouTube* mengantarkan para pengunjung video untuk bisa melakukan akses mulai dari deskripsi *YouTube* hingga fitur bantuan. Media ini sangat cocok untuk mempromosikan produk maupun jasa. Difusi media pemasaran atau promosi yang bersifat konvensional berupa iklan di radio, televisi, brosur, dan *leaflet* kini mulai beranjak dan beralih menjadi digital. *YouTube* menjembatannya dengan sangat bebas.

Seperti yang dikemukakan di awal bahwa *YouTube* merupakan situs bisnis terbesar ke-4 diakses oleh negara-negara di seluruh dunia. *YouTube* merupakan magnet bagi pebisnis yang ingin memasarkan produknya. Pemasaran produk di sini adalah promosi, baik yang bersifat komersial oleh perusahaan profit maupun non-komersial oleh institusi pemerintah. Dengan pertukaran informasi yang sangat padat di dunia maya atau *online*, *mindset* pengguna *internet* pasti akan tertuju pada situs-situs populer dan hits.

YouTube yang menjadi referensi video merupakan hiburan sekaligus informasi bagi para penggunanya. Anak muda menjadi pengguna terbanyak dalam situs ini. Meski ada juga orang-orang dewasa yang mengakses situs ini.

Segmentasi pengguna *YouTube* ini dinyatakan oleh www.beritasatu.com (2013) sebagai berikut.

“Dilihat per kelompok usia, angka pengguna *internet* didominasi oleh pengguna yang berusia muda pada rentang usia 12-34 tahun yang mencapai total 64.2%, dengan pengguna *internet* tertinggi pada kelompok usia 20-24 tahun yang mencapai 15.1% dari populasi. Pengguna *internet* yang berada pada usia di bawah 34 tahun ini disebut sebagai *digital natives*, yaitu generasi yang lahir dan hidup dalam era *internet* yang serba terdigitalisasi dan terkoneksi.”

Segmentasi yang mirip dilansir *YouTube* (2013) sebagai berikut.

“Menurut Nielsen, *YouTube* menjaring lebih banyak pemirsa dewasa di AS berusia 18-34 tahun dibandingkan jaringan kabel lain.”

Sedang Ahn Y-Y, Freeman B, Cheng X, dan Mediaco melalui Hye-Jin Paek (2010) menuliskan segmentasi pengguna *YouTube* sebagai berikut.

“In particular, YouTube, a free video sharing service, is currently one of the fastest growing Web sites in the united States [1] and the fourth most accessed site on the internet [2]. Among Web sites’s visitors, youth aged 12-17 comprise greater portion than any other demographic [3]. Due to this popularity among youth and the potential to influence their behavior, YouTube has already been noticed by the business as an ideal platform for advertising and marketing.”

YouTube sebagai penyebar informasi, merupakan saluran informasi yang sangat populer di masyarakat. *YouTube* mampu digunakan sebagai saluran dalam difusi informasi dan

sangat disukai, karena *YouTube* mampu untuk menampilkan media audio visual sehingga lebih menarik untuk dinikmati.

Dengan sekali akses mengetikkan kata kunci, semua tampilan video di *YouTube* akan disajikan dan pengguna mampu memperoleh informasi berupa video. Bagi kalangan muda, *YouTube* menjadi alat akses yang paling mumpuni dan sering dikunjungi. Bidikan promosi ke anak muda ini sangatlah tepat karena intensitas mereka mengakses *internet* yang cukup sering dan tiap hari. Apalagi bentuk audio visual dan terekspos pasti menjadi *headline* dan tentunya akan dilihat dan tak jarang memberikan komentar.

YouTube juga sering dijadikan rujukan oleh para pembelajar untuk mencari sumber-sumber ilmu pengetahuan. Dalam perkuliahan dan sekolah pun, apabila terdapat materi yang berbentuk audio visual, *YouTube* memberikan fasilitas akses bisa langsung *streaming* ataupun unduhan. Namun demikian, tidak semua video dapat diunduh sesuai dengan kesepakatan *uploader* dengan pihak admin *YouTube*.

Dengan menilik berbagai keuntungan dan kebaikan *YouTube*, alangkah lebih bijak juga apabila kita memikirkan bahwa *YouTube* juga dapat digunakan untuk menyebarkan informasi yang salah sehingga *YouTube* juga mampu digunakan difusi informasi baik yang berguna maupun yang berdampak buruk pada masyarakat.

G. Penutup

Difusi informasi melalui media *online* merupakan bentuk pola penyebaran informasi yang sangat masif dan revolusioner. Media sosial yang saat ini berkembang memungkinkan orang untuk bisa *share* informasi dengan cepat dan *real-time*.

Media sosial yang memungkinkan pertukaran informasi secara audio visual yang menjadi *trending* adalah *YouTube*. Situs media sosial ini mampu menyedot perhatian para pengguna *internet* dan mampu menjadi saluran dalam sebuah promosi. *YouTube* yang menduduki peringkat 10 teratas media sosial yang paling sering dikunjungi, menjadi lahan yang bagus untuk promosi kesehatan. Hal tersebut mampu mencetuskan ide pro dan kontra kesehatan.

Isu kesehatan menjadi sebuah bahasan atau wacana yang bisa dikomunikasikan dalam media sosial. Memerhatikan kekuatan media *online* dalam menyebarkan informasi juga harus memikirkan kemungkinan untuk digunakan sebagai penyebar informasi yang benar sebagai alternatif bagi masyarakat.

Daftar Pustaka

- Kementerian Kesehatan RI., 2011. *Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/I/2011, Nomor 7 Tahun 2011*. Kemenkes RI., Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI., 2013. *Peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2013 tentang Pencantuman*

Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau. Kemenkes RI., Jakarta

Laksono, Agung D., dan Ratna, DW. 2011. *Analisis Potensi Penyebaran Informasi Kesehatan Melalui Jejaring Sosial: 'Studi Kasus Pada 'Forum Jejaring Peduli Aids'. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 14 No. 4 Oktober 2011: 358–365.* Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Paek HJ et.al. 2010. *Content analysis of antismoking videos on YouTube: message sensation value, message appeals, and their relationships with the viewer responses.* Vol.25. no.6 2010: pages 1085-1099. Oxford University Press

Pusat Bahasa Depdiknas. 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia.* Depdiknas, Jakarta

Taxidou, Io, 2011. *Realtime Analysis of Information Diffusion in Social Media.* Germany

Wijono, D. 2010. *Manajemen Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.* Duta Prima Airlangga, Surabaya

Sumber Internet:

<http://1.bp.blogspot.com>. diakses 18 November 2013

<http://cdn.physorg.com>. diakses 18 November 2013

<http://id.wikipedia.org/wiki/Internet>. diakses pada tanggal 19 Oktober 2013

<http://ismail403.wordpress.com/2013/01/06/kelebihan-dan-kekurangan-media-internet/>. diakses 20 Oktober 2013

<http://manado.tribunnews.com/2012/08/04/inilah-kelemahan-media-online-secara-umum>. diakses 20 Oktober 2013

<http://www.10webtips.com/articles/networking-sites.html>. diakses pada tanggal 14 Oktober 2013

<http://www.beritasatu.com/ipitek/87579-ada-65-juta-pengguna-internet-di-indonesia-tahun-2012.html>. diakses pada tanggal 14 Oktober 2013

<http://www.inspirasidigital.com/posting/kelebihan-dan-kekurangan-media-cetak.html>. diakses 20 Oktober 2013

<http://www.YouTube.com/yt/about/id/>.diakses pada tanggal 14 Oktober 2013

<http://www.YouTube.com/yt/press/id/statistics.html>.diakses pada tanggal 14 Oktober 2013

https://lh4.googleusercontent.com/-OgVAmAVEkno/Ud_wVdPq0nI/AAAAAAAAAcw/bZvCsnqebCg/w621-h508-no/pola4.png.diakses 11 November 2013

Bab 6

Rokok dalam Media Sosial *YouTube*

Agung Dwi Laksono

A. Pendahuluan

Media sosial secara empiris lebih merupakan sebuah sarana interaksi antarorang. Media di mana mereka membuat, berbagi, dan bertukar informasi dan ide dalam sebuah komunitas virtual dan jaringan. Secara sederhana Andreas Kaplan dan Michael Haenlein (2010)¹ mendefinisikan media sosial sebagai sebuah kelompok aplikasi berbasis *internet* yang dibangun berdasarkan ideologi

¹ Andreas M. Kaplan & Haenlein Michael. Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media, *Business Horizons*, Vol. 53, Issue 1. page 61. 2010

dan teknologi Web 2.0, dan yang memungkinkan penciptaan dan pertukaran informasi yang dihasilkan oleh penggunaanya.

Lebih lanjut, media sosial tergantung pada teknologi *mobile* dan berbasis web untuk menciptakan *platform* yang sangat interaktif dengan *sharing* (berbagi) informasi antarindividu dan masyarakat, bersama-sama menciptakan, berdiskusi, dan memodifikasi isi dan informasi yang dihasilkan oleh para pengguna. Hal ini memperkenalkan perubahan secara substansial dan luas untuk berkomunikasi antara organisasi, masyarakat, dan individu (Kietzmann & Hermkens, 2011)².

YouTube sendiri sebenarnya baru diluncurkan pada tahun 2005, lebih dari setahun setelah sebelumnya situs *video hosting* lainnya telah diluncurkan (termasuk Metacafe pada tahun 2003 dan Vimeo pada tahun 2004). Hasil *review* terhadap *YouTube* oleh Jawed Karim pada situs rating 'Hot or Not' pada tahun 2006, tergambar pada komentar berikut,

"*YouTube* adalah sebuah situs di mana orang bisa meng-*upload* konten yang orang lain bisa melihatnya juga, itu adalah sebuah konsep baru, karena sampai saat itu, hanya orang-orang yang memiliki situs web saja yang akan bisa *upload* konten...".

Pada tahun yang sama di bulan Desember, (Cloud, 2006)³ dalam Majalah *Time* menulis,

"*YouTube* adalah *platform* untuk *browsing* video yang mirip Supercenter Wal-Mart untuk berbelanja; Semua

² Jan Kietzmann & Kristopher Hermkens. "Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media". *Business Horizons* 54: 241–251. 2011

³ John Cloud. The Gurus of *YouTube*. *Time Magazine*. Edisi 16 Desember 2006

ada di sana, dan semua yang harus Anda lakukan hanya seperti berjalan di pintu”

Masifnya jangkauan *YouTube* sebagai media sosial masih bisa dimaksimalkan dengan mengkombinasikannya dengan media sosial lain semacam Facebook, Path, Plurk, Twitter, maupun blog. Sejak tahun 2009 *YouTube* menawarkan pada pengguna, kemampuan lain untuk melihat video *YouTube* pada halaman web di luar situs web *YouTube*. Setiap video *YouTube* disertai dengan sebuah *link* HTML yang dapat digunakan atau ditanamkan pada setiap halaman di web atau situs lainnya. Fungsi ini sering digunakan untuk menanamkan link video *YouTube* di halaman jejaring sosial lainnya maupun blog (*YouTube*, 2009)⁴.

Untuk selanjutnya pembahasan dalam bab ini akan dikonsentrasikan pada pembahasan tentang ‘rokok’ pada laman *YouTube*. Pembahasan akan ditekankan pada karakteristik *posting* video secara umum.

B. Karakteristik Video *YouTube* tentang Rokok

Bila saat ini kita melakukan *searching* (pencarian) pada laman *YouTube* dengan *keyword* (kata kunci) ‘*cigarretes*’, maka akan kita temukan 4 juta lebih *posting* (unggahan video) yang muncul. Hal ini bisa dipahami karena pemakaian *keyword* dalam Bahasa Inggris dilakukan oleh hampir seluruh pengguna *YouTube* di dunia. Hal berbeda bila kita lakukan *searching* dengan *keyword* ‘rokok’, maka yang kita akan temukan ‘hanya’ sekitar 18.900-an lebih video. Hal ini dikarenakan hanya para pengguna *YouTube* berbahasa

⁴ *YouTube*, 2009. *Sharing YouTube Videos*. *YouTube*, 17 Januari 2009

Indonesia dan Melayu saja yang menggunakan *posting* dengan *keyword* ‘rokok’ tersebut.

Tulisan pada buku ini menggunakan hasil analisis video yang diunggah di *YouTube*, yang terkait rokok, dengan *filter* (penyaringan) ‘Relevansi dengan topik bahasan (rokok)’, ‘Menggunakan Bahasa Indonesia’, ‘Memiliki Durasi Pendek (sama dengan atau kurang dari 4 menit)’, ‘Huruf’, dan ‘Memiliki standar grafis video *High Definition*’. Berikutnya akan dipilih video dengan kriteria pengumpul ‘*Views*’ lebih atau sama dengan 100 *views*. Secara detail keterangan masing-masing kriteria penyaringan dapat dilihat pada bab sebelumnya (Pendahuluan) pada pokok bahasan Metode.

Berdasarkan kriteria penyaringan tersebut akhirnya didapatkan 47 video, yang akan dijadikan sebagai bahan *content analysis* selanjutnya. Uraian video tersebut berdasarkan karakteristiknya dapat dilihat pada Tabel 6.1 berikut;

Tabel 6.1. Persentase *Posting* Video tentang Rokok berdasarkan Karakteristik Pro/Kontra, Durasi dan Waktu *Upload*, *YouTube* Agustus 2013

Karakteristik Video		Persentase
Pro/Kontra	Pro Rokok	53,2%
	Kontra	46,8%
Durasi	0,0 - 1,0 menit	38,3%
	1,1 - 2,0 menit	34,0%
	2,1 - 3,0 menit	21,3%
	3,1 - 4,0 menit	6,4%
Waktu <i>Upload</i> (Per tanggal 16 Agustus 2013)	< 6 bulan	44,7%
	6 bulan - 1 tahun	34,0%
	1 - 2 tahun	14,9%
	> 2 tahun	6,4%

Sumber : Diolah Peneliti dari Statistika *Posting* Video *YouTube*

Berdasarkan durasi lama tayang, secara umum *posting* video didominasi oleh video dengan durasi pendek kurang dari 2 menit. Video berdurasi pendek ini mencapai 72,3% dari keseluruhan video yang dianalisis.

Ada fakta menarik bila kita melihat karakteristik *posting* video tentang rokok berdasarkan waktu *upload*nya. Terlihat bahwa kategori waktu *upload* kurang dari 6 bulan menunjukkan persentase tertinggi (44,7%), selanjutnya diikuti kategori 6 bulan-1 tahun (34,0%), kategori 1-2 tahun (14,9%) dan kategori lebih dari 2 tahun (6,4%). Hal ini menunjukkan bahwa video-video yang diunggah paling akhir terlihat lebih menarik para pengguna *YouTube*.

Kemungkinan lain adalah karena semakin *up to date* video yang diunggah, maka semakin banyak menarik minat. Hal ini dikarenakan semakin ke depan paparan teknologi dan penetrasi media sosial semakin masif, sehingga informasi baru bisa menjadi usang hanya dalam waktu yang relatif pendek.

C. Dampak Komunikasi Video tentang Rokok

Pada topik ini pembahasan difokuskan pada dampak komunikasi video yang diunggah ke *platform YouTube* yang diukur berdasarkan jumlah '*Views*', '*Like*' dan '*Dislike*'. Lebih lanjut pembahasan juga akan dilakukan dengan melakukan perbandingan antara video yang digolongkan tim peneliti dalam kategori pro rokok dan kontra rokok.

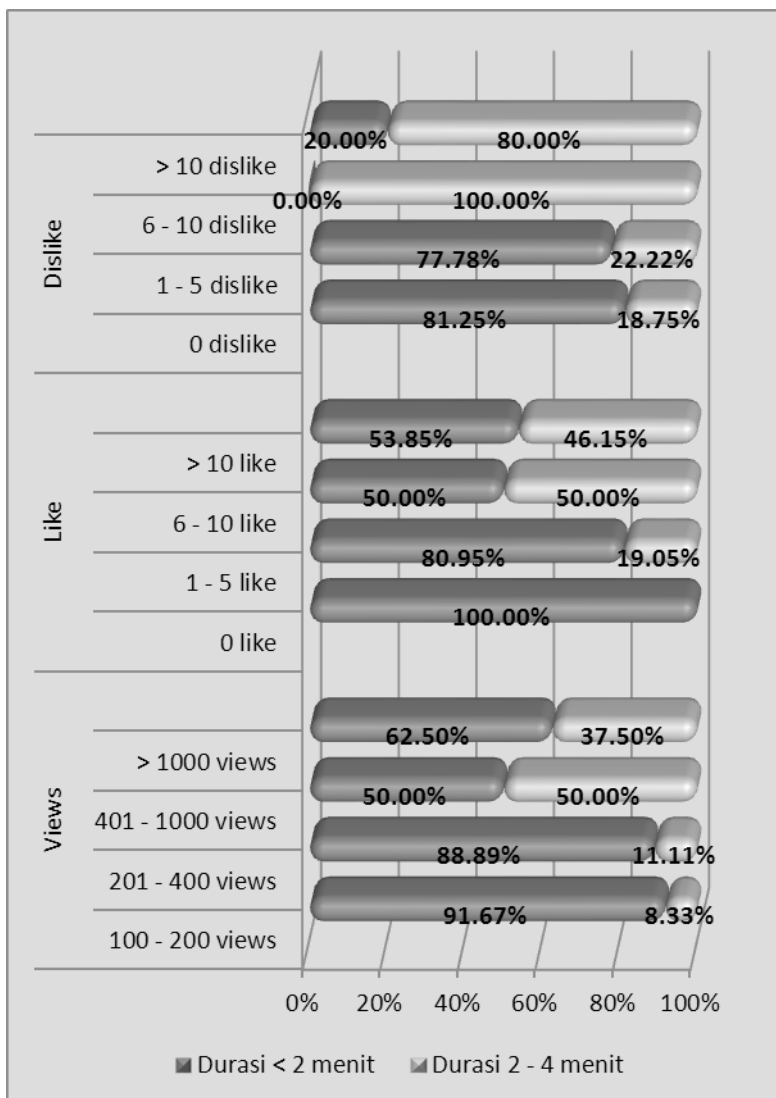
Bila video tentang rokok di *YouTube* ini dilihat berdasarkan '*Views*'nya, maka terlihat ada kesenjangan persentase cakupan yang cukup lebar antara video yang dilihat oleh 1.000 lebih pengguna *YouTube* dengan kategori *Views* lainnya. Sedang bila dilihat berdasarkan '*Like*'nya maka

terlihat antusias pengguna *YouTube* terhadap video yang diunggah. Sebanyak 85,1% mereka menyempatkan diri untuk melakukan *rating 'Like'* setelah menonton *posting* video tentang rokok tersebut. Hal berbeda untuk partisipasi *'Dislike'*, hanya 31,9% pengguna yang melakukan *rating* ini pada keseluruhan video yang diunggah.

Tabel 6.2 Persentase *Posting* Video tentang Rokok di *YouTube* berdasarkan Dampak Komunikasi Video (*Views*, *Like* dan *Dislike*), *YouTube* Agustus 2013

Dampak Komunikasi Video		Persentase
<i>Views</i> (Jumlah Penonton)	100 - 200 <i>Views</i>	25,5%
	201 - 400 <i>Views</i>	19,1%
	401 - 1000 <i>Views</i>	21,3%
	> 1000 <i>Views</i>	34,0%
<i>Like</i> (Jumlah Penonton yang Menyukai)	0 <i>Like</i>	14,9%
	1 - 5 <i>Like</i>	44,7%
	6 - 10 <i>Like</i>	12,8%
	> 10 <i>Like</i>	27,7%
<i>Dislike</i> (Jumlah Penonton yang Tidak Menyukai)	0 <i>Dislike</i>	68,1%
	1 - 5 <i>Dislike</i>	19,1%
	6 - 10 <i>Dislike</i>	2,1%
	> 10 <i>Dislike</i>	10,6%

Sumber : Diolah Peneliti dari Statistika *Posting* Video *YouTube*



Gambar 6.1.

Persentase Dampak Komunikasi *Posting* Video tentang Rokok di *YouTube* berdasarkan Kategori Durasinya, *YouTube* Agustus-2013

Bila kita melihat dampak komunikasi dari video yang diunggah di *YouTube* berdasarkan durasi masing-masing video (Gambar 6.1), maka kita akan melihat kecenderungan video berdurasi pendek (kurang dari 2 menit) memiliki dampak yang lebih baik. Hal ini lebih merupakan sebuah strategi tersendiri bagi pembuat video untuk menyikapi zaman teknologi yang semakin cepat, yang juga berdampak pada waktu dan kesempatan setiap individu yang semakin sempit.

Pada Gambar 6.1 menunjukkan video berdurasi pendek mendominasi pada semua kategori dampak komunikasi, baik pada *Views*, *Like*, maupun *Dislike*. Hal ini semakin mempertegas bahwa penonton cenderung lebih merespon video yang diunggah dengan durasi yang lebih tidak menyita banyak waktu^{nya}. Para pengguna *YouTube* lebih bisa menikmati tayangan video yang sederhana dan tidak bertele-tele dengan durasi yang lebih pendek.

Selanjutnya, dampak atau efek dari sebuah media seperti video dalam *platform YouTube* seperti ini bisa dilakukan analisis lebih mendalam dengan menggunakan langkah-langkah penelitian komunikasi massa maupun linguistik. Hal tersebut dilakukan untuk menyelidiki tentang bagaimana kehadiran konten emosional dalam sebuah pesan media bisa memengaruhi pengolahan informasi yang terkandung dalam sebuah pesan tayangan, dan respon tanggapan berupa sikap dan perilaku yang mengikuti paparan penontonnya (Lang, dkk., 2009)⁵. Lebih lanjut analisis secara kualitatif lebih mendalam dilakukan pada bab berikutnya dengan

⁵ Annie Lang, Robert F. Potter, Paul Bolls, 2009. *Where Psychophysiology Meets The Media; Taking the Effects Out of Mass Media Research*. dalam "MEDIA EFFECTS, Advances in Theory and Research, Third Edition". Jennings Bryant and Mary Beth Oliver (editor). Routledge, Oxon, United Kingdom

menggunakan analisis wacana kritis (*critical discourse analysis*), yang mencoba me'nabrak'kan pesan yang ingin disampaikan pihak pro rokok maupun pihak yang kontra.

D. Pro versus Kontra

Bila kita membuat perbandingan antara video yang pro rokok dengan yang kontra berdasarkan karakteristik durasi tayangan videonya maka akan kita dapati bahwa video yang kontra rokok cenderung berdurasi lebih panjang daripada yang pro rokok. Pada Tabel 6.3 terlihat durasi video pihak pro rokok maksimal hanya dalam kisaran kurang atau sampai dengan 3 menit. Pihak pro rokok mendominasi justru di video dengan durasi kurang dari 1 menit. Sedang pada kategori video berdurasi 3 sampai 4 menit menunjukkan 100 persen merupakan video yang diunggah oleh pihak kontra rokok.

Tabel 6.3. Persentase *Posting* Video tentang Rokok di *YouTube* berdasarkan Kategori Pro/Kontra dan Karakteristiknya, *YouTube* Agustus-2013

Kategori		Pro/Kontra	
		Pro Rokok	Kontra
Durasi	0,0 - 1,0 menit	66,67%	33,33%
	1,1 - 2,0 menit	50,00%	50,00%
	2,1 - 3,0 menit	50,00%	50,00%
	3,1 - 4,0 menit	0,00%	100,00%
Views (Jumlah Penonton)	100 - 200 Views	50,00%	50,00%
	201 - 400 Views	44,44%	55,56%
	401 - 1000 Views	20,00%	80,00%
	> 1000 Views	81,25%	18,75%

<i>Like</i>	0 <i>Like</i>	85,71%	14,29%
(Jumlah	1 - 5 <i>Like</i>	47,62%	52,38%
Penonton yang	6 - 10 <i>Like</i>	66,67%	33,33%
Menyukai)	> 10 <i>Like</i>	38,46%	61,54%
<i>Dislike</i>	0 <i>Dislike</i>	50,00%	50,00%
(Jumlah	1 - 5 <i>Dislike</i>	44,44%	55,56%
Penonton	6 - 10 <i>Dislike</i>	100,00%	0,00%
yang Tidak	> 10 <i>Dislike</i>	80,00%	20,00%
Menyukai)			
Waktu <i>Upload</i>	< 6 bulan	28,57%	71,43%
(Per tanggal 16	6 bulan - 1 tahun	81,25%	18,75%
Agustus 2013)	1 - 2 tahun	57,14%	42,86%
	> 2 tahun	66,67%	33,33%

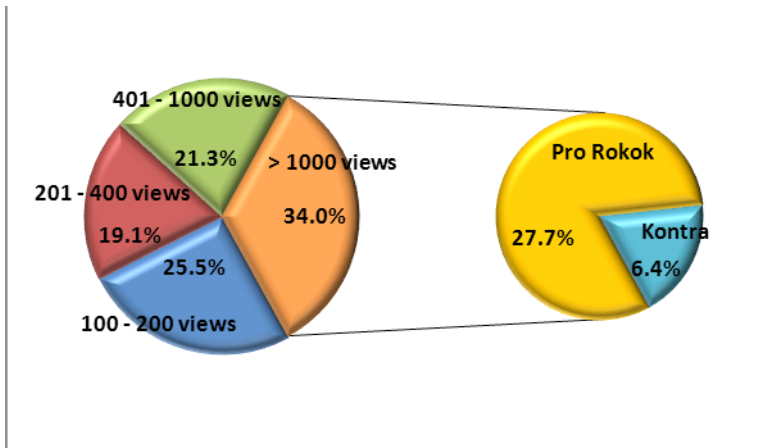
Sumber : Diolah Peneliti dari Statistika Posting Video YouTube

Kecenderungan pihak pro rokok untuk memilih durasi video lebih pendek menjadi sangat tepat! Di mana pada Gambar 6.1 sebelumnya ditunjukkan bahwa kategori durasi yang pendek lebih efektif menarik minat penonton atau pengguna *YouTube* untuk melihat tayangan sebuah video.

Kategori '*Like*' dan '*Dislike*' lebih merupakan indikator kedalaman untuk mengukur seberapa jauh respon pengguna *YouTube*, baik itu berupa respon ketertarikan maupun ketidaktertarikan, terhadap video yang sedang ditonton. Pada '*Like*' dengan kategori lebih dari 10 *Like* video pihak kontra rokok cenderung lebih mendominasi (61,54%). Berbeda dengan kategori '*Like*', pada kategori '*Dislike*' video dengan kategori lebih dari 10 *Dislike* cenderung didominasi oleh video yang pro rokok sebesar 80,00%.

Bila dilihat berdasarkan kategori *Views*-nya (Gambar 6.2), maka terlihat bahwa *Views* paling banyak adalah yang

dengan kategori telah dilihat oleh lebih dari 1.000 pengguna. Pada kategori *Views* lebih dari 1.000 ini, video para pihak pro rokok sangat mendominasi dengan persentase sebesar 27,7% mengalahkan video kategori kontra rokok dengan persentase hanya sebesar 6,4% dari keseluruhan video yang dianalisis.



Gambar 6.2.

Persentase *Posting* Video tentang Rokok di *YouTube* berdasarkan Kategori Pro/Kontra dan Karakteristik '*Views*'nya, *YouTube* Agustus-2013

Pada Tabel 6.4 tergambar bahwa *posting* video yang dilakukan oleh pihak pro rokok jauh lebih bertahan lama dalam hal menarik minat para pengguna *YouTube*. Pada kategori Waktu *Upload* yang lebih dari 2 tahun dengan *Views* lebih dari 1.000 penonton 100% dikuasai oleh pihak pro rokok.

Dominasi video yang pro rokok ini terjadi hampir pada semua kategori waktu *upload*. Pada kategori Waktu *Upload* 1-2 tahun dengan *Views* lebih dari 1.000 penonton 75%

merupakan kategori pro rokok. Demikian juga pada kategori Waktu *Upload* 6 bulan sampai dengan 1 tahun, sebanyak 88,89% video dengan 1000 penonton dikuasai pihak pro rokok. Hanya pada kategori video yang *upload* kurang dari 6 bulan saja pihak yang kontra rokok bisa mengimbangi persentase pihak pro rokok.

Tabel 6.4. Persentase *Posting* Video tentang Rokok di *YouTube* berdasarkan Kategori Waktu *Upload* dan *Views*-nya, *YouTube* Agustus-2013

Kategori		Pro/Kontra	
Waktu <i>Upload</i>	Views	Pro Rokok	Kontra
< 6 bulan	100 – 200	50,00%	50,00%
	201 – 400	16,67%	83,33%
	401 – 1000	0,00%	100,00%
	> 1000	50,00%	50,00%
6 bulan - 1 tahun	100 – 200	66,67%	33,33%
	201 – 400	100,00%	0,00%
	401 – 1000	66,67%	33,33%
	> 1000	88,89%	11,11%
1 - 2 tahun	100 – 200	0,00%	0,00%
	201 – 400	100,00%	0,00%
	401 – 1000	0,00%	100,00%
	> 1000	75,00%	25,00%
> 2 tahun	100 – 200	0,00%	100,00%
	201 – 400	100,00%	0,00%
	401 - 1000	0,00%	0,00%
	> 1000	100,00%	0,00%

Sumber : Diolah Peneliti dari Statistika *Posting* Video *YouTube*

Dengan melihat keunggulan video-video yang diunggah pihak pro rokok, maka kita bisa mengamati lebih detail

karakteristik yang melekat pada video pro rokok tersebut. Penelitian yang tidak hanya berhenti pada keingintahuan pada efek atau dampak dari pesan sebuah video, tetapi juga bagaimana mem'budidaya'kannya (*cultivation*), yang cenderung lebih dekat kepada sebuah riset operasional.

Menurut Morgan, dkk (2009)⁶ dalam tulisannya "*Growing Up With Television; Cultivation Processes*" menyatakan bahwa *cultivation* di sini tidak dipahami hanya sebagai satu arah (dari pembuat video saja), melainkan lebih seperti proses gravitasi. Sudut dan arah "daya tarik" tergantung pada di mana kelompok penonton dan *life styles* (gaya hidup) yang menjadi acuan garis gravitasi, yang menjadi *mainstream* dunia televisi. Setiap kelompok dapat memberi regangan dengan arah sama, berbeda dan bahkan bertolak belakang, tetapi semua kelompok dipengaruhi oleh arus utama yang cenderung sama. Proses *cultivation* demikian terjadi terus-menerus, dinamis, dan proses berlangsungnya lebih merupakan interaksi antara pesan yang ingin disampaikan, para penontonnya, dan konteks yang melingkupi pada saat itu.

E. Penutup

Berdasarkan uraian data hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa para pihak pemerhati tentang rokok sudah merambah media sosial berbasis video *YouTube*. Hal ini berlaku baik pihak yang pro rokok maupun yang kontra.

Ada kecenderungan yang berbeda di antara kedua

⁶ Michael Morgan, James Shanahan, Nancy Signorielli, 2009. *Growing Up With Television; Cultivation Processes*. dalam "MEDIA EFFECTS, Advances in Theory and Research, Third Edition". Jennings Bryant and Mary Beth Oliver (editor). Routledge, Oxon, United Kingdom

video yang diunggah masing-masing pihak. Pihak pro rokok cenderung memproduksi dan mengunggah video dengan durasi pendek (kurang dari 3 menit) dengan dampak ‘Like’ yang lebih panjang/lama, atau dengan kata lain lebih berumur panjang (lebih dari 2 tahun) dalam menarik minat pengguna *YouTube* untuk menonton maupun me‘Like’ pada video yang mereka unggah.

Hal berbeda terjadi pada pihak yang kontra rokok. Video-video kontra rokok yang diunggah cenderung memiliki durasi yang lebih panjang (lebih dari 3 menit). Berdasarkan waktu *upload* (unggah)nya dan jumlah *Views* yang diperoleh, dapat disimpulkan video-video pihak yang kontra rokok lebih menarik minat para pengguna *YouTube* hanya dalam kisaran waktu-waktu awal saja (kurang dari 6 bulan sampai 1 tahun), baik untuk cakupan *Views* maupun *Like*.

Tanpa melihat kandungan isi secara substantif maupun kualitas teknis pembuatan video dari masing-masing pihak dapat kita lihat dominasi video yang pro rokok berdasarkan perbandingan ‘dampak’ yang ditimbulkannya. Untuk itu perlu dilakukan telaah mendalam terhadap video-video kategori pro rokok yang telah diunggah pada *platform YouTube*, baik dari kandungan isinya secara substantif maupun dari teknis pembuatannya, dengan mengikuti kecenderungan-kecenderungan dari tipe video yang diunggah para pihak pro rokok tersebut.

Daftar Pustaka

Bailey, Chadwick Martin. *Consumers Engaged Via Social Media Are More Likely To Buy, Recommend*. iModerate, Boston, Massachusetts. 2010

- Cloud, John. *The Gurus of YouTube*. *Time Magazine*. Edisi 16 Desember 2006
- Garcia, Israel. *Social Media Integration Theory Model*. Human Media, Spanish. 2011
- Hanjalic, Alan. *Content-Based Analysis of Digital Video*. Kluwer Academic Publishers, New York. 2004
- Kaplan Andreas M.& Haenlein Michael. Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media, *Business Horizons*, Vol. 53, Issue 1. page 61. 2010
- Kietzmann, Jan & Kristopher Hermkens. "Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media". *Business Horizons* 54: 241–251. 2011
- Krippendorff, Klaus. *Content Analysis; An Introduction to Its Methodology*. Sage Publications, Thousand Oaks-California. 2004
- Lang, Annie, Robert F. Potter, Paul Bolls, 2009. *Where Psychophysiology Meets The Media; Taking the Effects Out of Mass Media Research*. dalam "MEDIA EFFECTS, Advances in Theory and Research, Third Edition". *Jennings Bryant and Mary Beth Oliver (editor)*. Routledge, Oxon, United Kingdom
- Morgan, Michael, James Shanahan, Nancy Signorielli, 2009. *Growing Up With Television; Cultivation Processes*. dalam "MEDIA EFFECTS, Advances in Theory and Research, Third Edition". *Jennings Bryant and Mary Beth Oliver (editor)*. Routledge, Oxon, United Kingdom

Riffe, Daniel, Stephen Lacy, Frederick G. Fico. *Analyzing Media Messages*. Lawrence Elbaum Associates Publisher, Mahwah-New Jersey. 2005

YouTube, 2009. *Sharing YouTube Videos*. YouTube, 17 Januari 2009

Bab 7

Diskursus tentang Rokok

Diyan Ermawan Effendi

Agung Dwi Laksono

Eka Denis Machfutra

A. Pendahuluan

Rokok, benda berbentuk silinder kertas berukuran panjang antara 70 sampai dengan 120 milimeter, dengan diameter sekitar 10 milimeter yang berisi campuran tembakau yang telah dicacah, cengkeh, dan beberapa bahan perasa, telah bertahun-tahun menjadi salah satu komoditi yang paling laku di pasaran. Namun, kandungan bahan-bahan berbahaya di dalamnya membuat rokok mendapatkan regulasi khusus.

Berbagai regulasi yang dirumuskan umumnya bertujuan mengatur, membatasi bahkan melarang produksi, peredaran, dan konsumsi rokok. Berbagai regulasi tersebut tak pelak menimbulkan pro dan kontra dan perdebatan-perdebatan sengit di antara aktivis, praktisi kesehatan, akademisi, birokrat maupun oleh pelaku bisnis rokok itu sendiri mulai dari produsen, penjual rokok, dan petani tembakau.

Tak dapat dimungkiri bahwa industri rokok yang mayoritas bersifat padat karya sedikit banyak telah turut serta dalam menggerakkan roda ekonomi di Indonesia. Namun aspek kesehatan yang menjadi isu utama yang melandasi dirumuskannya regulasi-regulasi ini kemudian menyulut ‘peperangan’ dengan pihak-pihak yang pro dan kontra rokok.

Tidak hanya melalui jalur formal seperti jalur hukum maupun perundingan, pertentangan antara pihak pro dan kontra juga terjadi dalam bentuk propaganda melalui wacana-wacana sosial, politik, dan kultural yang dikonstruksi dalam kehidupan sehari-hari. Peranan wacana (*discourse*) menjadi sangat penting, karena salah satu fungsi utama wacana adalah membentuk ideologi dan sebaliknya ideologi membentuk wacana (van Dijk, 2001).¹ Tulisan ini bermaksud untuk menyajikan beberapa wacana yang menjadi ajang ‘perebutan kekuasaan’ antara pihak pro dan kontra rokok.

B. Rokok sebagai Simbol Kejantanan

Dalam promosinya, para produsen rokok menggunakan figur-figur yang ikonik. Hampir di setiap iklan mereka yang ditampilkan adalah pria-pria muda yang gagah dan *good*

¹ Teun A. van Dijk. 2001. Discourse Ideology and Context. *Folia Linguistica*, XXX/1-2, 11-40 .

looking. Sebagai contoh, pada salah satu iklan rokok, ditampilkan tiga orang pria muda yang gagah, dengan sebuah jeep -kendaraan yang biasa dipakai di medan perang- mereka menjelajah, memanjat tebing, naik gunung, berselancar, dan tidak lupa menunjukkan keramahan dan kepedulian mereka dengan menyapa beberapa penduduk yang dijumpai. Dalam setting ini, meskipun tidak divisualkan seorang figur yang tengah menikmati rokoknya, namun iklan tersebut ‘berhasil’ menjual nuansa kejantanan dan petualangan untuk produk mereka.

Tren yang berkembang dalam tatanan sosial masyarakat menunjukkan bahwa merokok telah diterima sebagai bagian perilaku normal bagi laki-laki, bahkan dianggap sebagai simbol kejantanan (Ng dkk., 2007).² Kesan bahwa merokok dapat meningkatkan kenjantanan pria juga banyak dipromosikan lewat iklan-iklan produk rokok (Nichter dkk., 2009).³ Contoh yang lain, mungkin kita semua masih ingat bagaimana iklan-iklan rokok ditampilkan, yang paling gampang diingat adalah iklan salah satu merk rokok asal Amerika yang sarat dengan unsur *cowboy*. Nilai *cowboy* dianggap oleh produsen rokok sebagai nilai-nilai kejantanan yang diinginkan oleh hampir semua lelaki di dunia.

Iklan-iklan tersebut dinarasikan tanpa ada hubungannya dengan esensi rokok itu sendiri, melainkan hanya menjadi strategi untuk mengubah sugesti masyarakat terhadap rokok. Dalam tahap ini citra pria dan rokoknya sedang dikonstruksi.

² Ng, N., L., Weinehall and A. Öhman. 2007. “ ‘If I don’t smoke, I’m not a real man’- Indonesian teenage boys’ views about smoking”. *Health Education Research*. Vol 22(6):794-804.

³ Nichter, M., S. Padmawati, M. Danardono, N. Ng., Y., Praban-dari.2009. “Reading culture from tobacco advertisements in Indonesia”. *Tobacco Control*, Vol 19:98-107

Gambaran pria dengan sebatang rokok terlihat begitu *gentle*, selalu tampak *manly*. Begitu juga dengan pencitraan yang ditampilkan pada seorang bintang iklan rokok, tampak selalu sempurna, dengan wajah ganteng, dan tubuh atletis. Pria gagah dan keren yang mampu menaklukkan hati dan pantas bersanding dengan wanita cantik dari seluruh pelosok bumi.



Gambar 7.1

Figur cowboy dan kudanya dalam sebuah iklan rokok

Pria-pria gagah dan ganteng itu kemudian diasosiasikan dengan gaya hidup modern, penuh kemapanan, dan kesuksesan. Bahwa dengan rokok, kesuksesan dalam karir dan percintaan akan dengan mudah diraih. Pria-pria perokok ini tak pernah lepas dari pencitraan seorang petualang, penyuka tantangan. Bagi mereka, tantangan bukan untuk ditakuti tapi untuk dihadapi. Ego seorang pria dimunculkan begitu kuat, meskipun demikian diam-diam banyak kaum hawa menyukainya. Metode promosi yang banyak dipilih oleh produsen rokok bukanlah pemasaran verbal namun disuguhkan melalui visualisasi yang dibuat sebagus dan semewah mungkin.

Rokok dan nilai-nilai kejantanan atau maskulinitas merupakan dua sisi yang tak dapat dipisahkan. Rokok akan selalu dikaitkan dengan nilai-nilai kejantanan, pemberani, dan petualang. Diangkatnya nilai-nilai tersebut disebabkan target market terbesar produk rokok adalah kaum adam. *Tagline-tagline* yang syarat nuansa maskulinitas, seperti "*Pria Punya Selera*", "*Selera Pemberani*", "*Tunjukkan Merahmu*" dan "*Yang Penting Rasanya Bung!*" diserukan untuk memperkuat cita rasa jantan. Maskulinitas rokok juga disimbolkan lewat pemilihan warna. Dalam beberapa iklan rokok warna merah diartikan sebagai berani dan berani adalah sifat laki-laki. Walaupun warna merah atau sifat pemberani tidak selalu menjadi milik pria, tetapi iklan tersebut memanfaatkan pola pikir stereotip yang ada di masyarakat sekarang ini (Suwardikum, 2006). Pola-pola pikir bahwa pria adalah sosok yang aktif, dinamis, berani, kuat, sedangkan wanita adalah sosok yang pasif, makhluk domestik, lemah, dimanfaatkan sebagai referensi utama para pembuat iklan rokok.

Nilai-nilai maskulinitas atau kelelakian, sadar atau tidak, sebenarnya telah melekat pada produk rokok sejak awal. Jika kita runut ke belakang, budaya menghisap tembakau (merokok) bermula dari kebiasaan pria-pria dewasa suku Indian di Amerika yang dibawa dan diperkenalkan oleh bangsa barat ke seluruh dunia. Sifat "khusus pria" tersebut selanjutnya melekat pada rokok. Bahkan karakteristik morfologis rokok sekarang ini menyerupai bentuk *phallus* milik pria. Sementara maskulinitas itu sendiri sangat dipengaruhi oleh pemikiran-pemikiran dan budaya patriarkal bangsa Yunani dan Romawi. Hal ini dapat ditelusuri dari penggambaran dewa-dewa Yunani kuno dalam lukisan-lukisan maupun patung-patung yang selalu ditampilkan sebagai

sosok yang tampan, gagah, kuat berotot, pandai, dan perkasa. Sementara pada bangsa Romawi sifat-sifat maskulin begitu kental tergambar pada kaisar-kaisar Roma. Salah satu yang paling terkenal adalah Julius Caesar. Tidak mengherankan jika kisah-kisah penaklukan mewarnai sebagian besar sejarah Romawi.

Jangan dikesampingkan pula peran media dalam melestarikan sifat-sifat maskulin pria. Fungsi media massa sebagai sarana memberi informasi, hiburan, dan juga mendidik sangat berperan dalam membangun imajinasi atau fantasi masyarakat pembacanya. Implikasinya, persepsi dan konsep tentang "keperkasaan" lelaki sebagai bagian dari fantasi khalayak pembacanya, bukan menjadi sesuatu yang sulit untuk ditemukan dan dijadikan komoditas iklan.

Namun, di balik kampanye rokok sebagai simbol kejantanan pria, tersembunyi satu ancaman serius bagi kesehatan kaum adam pada khususnya. Rokok, berdasarkan penelitian merupakan salah satu penyebab utama impotensi. Impotensi merupakan sebuah masalah umum di kalangan pria yang ditandai oleh ketidak-mampuan yang konsisten untuk mempertahankan ereksi yang cukup untuk melakukan hubungan seksual atau ketidakmampuan untuk mencapai ejakulasi, atau keduanya (Kamus Kesehatan, 2013).⁴ Hasil survey menunjukkan bahwa rokok meningkatkan risiko impotensi hingga 30-50 persen pada saat pria berusia 40an.

⁴ <http://kamuskesehatan.com/arti/impotensi/>. Diakses pada 14 Nopember 2013.



Gambar 7.2

Peringatan bahaya impotensi bagi perokok

(Sumber: www.seksualitas.net)

Impotensi oleh rokok terjadi karena kandungan nikotin dalam rokok menyebabkan penyempitan pembuluh darah dalam tubuh. Semakin lama timbunan nikotin tersebut akan menyumbat aliran darah termasuk aliran darah ke penis. Terhambatnya aliran darah ke penis, mengakibatkan ketidakmampuan penis untuk ereksi dengan sempurna, atau bahkan tidak mampu ereksi sama sekali. Selain berdampak buruk bagi ereksi, nikotin juga menurunkan kualitas dan kuantitas sperma yang menyebabkan kemandulan pada pria.

Fakta ini yang seharusnya diperhatikan kaum pria dalam menyaring propaganda kejantanan oleh para produsen rokok. Para kaum adam bukannya tidak tahu sama sekali tentang fakta ini, pada bungkus-bungkus rokok telah ditempatkan satu kotak peringatan yang menunjukkan bahaya impotensi bagi perokok, namun mayoritas dari mereka memilih untuk mengabaikan peringatan tersebut dan mengambil risiko untuk menjadi 'tidak jantan'.

C. Rokok sebagai Bentuk Kesetiakawanan Sosial

Merokok selain membawa dampak bagi kesehatan juga membawa akibat pada aspek psikososial. Pada sebuah lingkungan perokok, salah satu alasan mengapa seseorang merokok adalah untuk bersosialisasi. Merokok, telah dianggap sebagai satu tututan pergaulan agar bisa membaur dengan masyarakat. Di sini, seseorang menerima tawaran untuk merokok adalah sebagai bentuk penghormatan pada tawaran dari teman, selain itu juga agar terkesan gaul, dan alasan-alasan lain yang diyakini sebagai pemelihara kesetiakawanan dan kehidupan sosial lainnya. Perokok jenis ini disebut dengan *social smoker* (Roesdiono, 2011).⁵ Seorang *social smoker* akan menjadi *heavy smoker* jika ia bersentuhan dengan lingkungan perokok secara intens.

Rokok sekarang ini memang telah berkembang menjadi sebuah media pergaulan. Sering kali sebuah pembicaraan diawali dengan menawarkan rokok, terutama pada seseorang yang baru dikenal. Sikap ini (menawarkan rokok) telah diterima dalam masyarakat sebagai sebuah 'sikap yang bersahabat'. Dari sebatang rokok itulah satu komunikasi bisa jadi berawal. Tidak hanya bagi perokok, bagi para *non-smoker*, rokok juga bisa menjadi sarana pergaulan. Para *non-smoker* alias orang yang bukan perokok dalam konteks ini telah secara sadar menjadi perokok pasif dengan tidak berkeberatan menghirup asap rokok yang dihembuskan oleh teman-teman di dekatnya. Dengan merelakan diri untuk turut menghirup asap rokok, bisa diartikan para *non-smoker* ini menerima teman mereka yang merupakan perokok aktif.

⁵ Eddy Roesdiono. 2011. *Dahan Bengkok Pohon Kedondong, Bagi Rokok Dong!* <http://lifestyle.kompasiana.com>. Diakses pada 15 Nopember 2013

Dengan demikian komunikasi bisa berjalan dengan lancar, karena salah satu hambatan komunikasi yang ada, yaitu rokok, dianggap bukan lagi menjadi penghalang bagi obrolan tersebut.

Sitepoe (2000: 20)⁶ menyebutkan bahwa alasan utama menjadi perokok adalah karena ajakan orang-orang terdekat yang yang sukar ditolak, selain itu, ada juga pria mengatakan bahwa pria menjadi perokok setelah melihat iklan rokok. Kejadian tersebut menandakan bahwa tindakan merokok berawal dari pengambilan satu sikap, yaitu kecenderungan seseorang untuk menerima atau menolak, setuju atau tidak setuju terhadap respon yang datang dari luar dalam hal ini adalah ajakan untuk merokok. Orang melihat rokok atau melihat orang lain merokok, lalu respon apa yang muncul di dalam pikiran atau perasaannya, bisa saja orang tertarik (setuju) atau tidak tertarik (tidak setuju), hal ini akan terjadi pada setiap orang. Orang yang setuju, cenderung untuk melakukannya atau menirunya, bagi yang tidak setuju tentu kecenderungannya akan menghindari. Namun, ada kecenderungan lain, yaitu dalam hati ia tidak setuju, tetapi kenyataannya ia melakukannya.

Di dalam masyarakat, disadari atau tidak, mayoritas *social smoker* adalah para remaja. Fenomena ini tak terlepas dari karakteristik remaja itu sendiri yang pada usia tersebut sangat menjunjung tinggi nilai-nilai kesetiakawanan. Kebanyakan dari mereka tidak dapat menolak ajakan dari teman-teman di sekitarnya untuk merokok yang dianggap sebagai *habit* yang keren, gaul, dan mampu menunjukkan kepemudaan mereka. Meskipun merokok merupakan sebuah

⁶ Sitepoe, M. 2000. *Kekhususan Rokok Indonesia*. Jakarta : PT Grasindo

tindakan yang ditentang oleh orang tua pada umumnya. Namun, ketakutan untuk dikucilkan dan keinginan untuk diterima dalam kelompok membuat para remaja tersebut membuat pilihan yang lebih dapat diterima oleh teman-teman sebayanya daripada mematuhi larangan orang tua.

Menurut Mappiare (1982)⁷ kelompok teman sebaya merupakan lingkungan sosial pertama di mana remaja belajar untuk hidup bersama orang lain yang bukan anggota keluarganya. Lingkungan teman sebaya merupakan suatu kelompok baru yang memiliki ciri, norma, dan kebiasaan yang jauh berbeda dengan apa yang ada di lingkungan rumah. Bahkan ketika kelompok tersebut melakukan penyimpangan, maka remaja juga akan menyesuaikan dirinya dengan norma kelompok. Remaja tidak begitu peduli jika dianggap nakal karena bagi mereka penerimaan kelompok lebih penting, mereka tidak ingin kehilangan dukungan kelompok dan tidak ingin dikucilkan dari pergaulan.

Pada kehidupan sehari-hari remaja lebih dekat dengan teman sebaya daripada dengan orang tua karena remaja cenderung menginginkan melakukan aktivitas dan menghabiskan waktu bersama teman yang mempunyai minat dan sikap yang sama. Hal ini diungkapkan juga oleh Bee dalam Amin (1999)⁸ yang menyatakan bahwa remaja cenderung melakukan hal-hal yang sama dengan teman-temannya semata-mata agar dapat diterima dan tetap menjadi anggota kelompok tersebut. Persamaan dalam usia, pendidikan, jenis kelamin, dan perasaan terabaikan membuat mereka menjalin persahabatan yang kental dan erat dengan kesetiakawanan.

⁷ Mappiare, A. 1982. *Psikologi Remaja*. Surabaya: Usaha Nasional

⁸ Abdullah, Amin. 1999. *Studi Agama Normativitas atau Historisitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Persahabatan atau pertemanan sendiri merupakan istilah yang menggambarkan perilaku kerja sama dan saling mendukung antara dua atau lebih entitas sosial. Persahabatan menjadi penting di era modern sekarang ini saat hubungan kekerabatan cenderung tidak begitu erat. Dalam sebuah persahabatan, seseorang dapat berhubungan dengan penuh arti tanpa memperhatikan status dan aturan-aturan. Ahmadi (1991)⁹ menyatakan bahwa persahabatan merupakan hubungan pribadi yang akrab atau intim yang melibatkan setiap individu sebagai suatu kesatuan. Ciri-ciri persahabatan di antaranya adalah terbangunnya kesetiaan satu sama lain, tolong menolong, seringkali bahkan mengarah pada altruisme, kesamaan selera, dan kebersamaan dalam melakukan kegiatan-kegiatan keseharian.

Menyadari pentingnya nilai-nilai kesetiakawanan dalam persahabatan bagi kaum muda yang juga merupakan salah satu pasar yang paling potensial, para produsen rokok kemudian mengangkat nilai-nilai tersebut ke dalam promosi mereka. Nilai-nilai kesetiakawanan yang beberapa di antaranya adalah perilaku tolong menolong, gotong royong, kerja sama, dan kebersamaan dikemas dengan cantik dalam satu iklan rokok. Nilai-nilai tersebut muncul di antaranya pada iklan rokok Sampoerna hijau versi “asyiknya tanggal tua”, yang diunggah di *YouTube* oleh sebuah akun yang bernama Madesu Khinzir.

Iklan-iklan Sampoerna Hijau memang dikenal sering menampilkan beberapa hal yang berbeda. Ketika perusahaan-perusahaan rokok lain membuat iklan yang mengedepankan maskulinitas dan nuansa-nuansa petualangan, Sampoerna

⁹ Abu Ahmadi. 1991. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta

membuat iklan yang agak humoris dan unik dengan tokoh utamanya adalah sekelompok anak muda yang disebut dengan ‘geng hijau’. Sampoerna Hijau mengedepankan nikmatnya kebersamaan dan persahabatan dalam aktivitas sehari-hari.



Gambar 7.3.

Iklan *Sampoerna Hijau* versi ‘Asyiknya Tanggal Tua’
(Sumber: www.YouTube.com)

Sampoerna Hijau memahami pentingnya keberadaan teman bagi setiap orang. Terlebih bagi masyarakat Indonesia, makna pertemanan lebih dalam mengingat budaya dan komunitas masyarakatnya yang mengutamakan aspek kebersamaan dalam berbagai dimensi kehidupan. Kehangatan dan keindahan jalinan pertemanan, memberikan inspirasi pada Sampoerna Hijau dalam membangun konsep komunikasinya.

Setting yang dipilih dalam Iklan ini adalah di sebuah rumah kontrakan di mana tiga orang pemuda usia antara 18-25 tahun sedang kelaparan. Saat seseorang di antara mereka membuka lemari es namun tidak menemukan apa-apa di dalamnya tiba-tiba seseorang lain mengatakan “*aahh.. kawinan*”. Yang dimaksud disini adalah ide untuk menghadiri acara kawinan agar mereka bisa makan gratis. Serta merta ketiganya berganti pakaian lalu berjalan kaki menuju pesta pernikahan. Setiba di tempat acara, ternyata tidak semudah yang dibayangkan. Para tamu undangan sedang berkerumun di sekitar hidangan menikmati makanan yang ada dimeja. Dengan sedikit kecewa namun segera salah satu dari mereka mengatakan “*tenaang*” dan kemudian mengambil *microphone* lalu memanggil semua tamu undangan yang sedang berkumpul di sekitar meja hidangan untuk mendekat ke kedua mempelai, sehingga kedua temannya dapat dengan leluasa mengambil makanan. selanjutnya mereka menikmatinya bertiga sambil tertawa lepas. Pada akhir iklan muncul tulisan “*asyiknya tanggal tua*” serta “*teman yang asyik*”.

Dengan bahasa informal dan santai, serta *setting* rumah kontrakan dan pesta kawinan, menunjukkan bahwa target iklan Sampoerna hijau bukanlah kaum muda kelas atas melainkan kelas menengah. Kata “teman” dalam slogan “teman yang asyik” mengandung ambiguitas makna, yang mana dalam konteks iklan rokok memiliki dua arti. Pertama, adalah “teman” dalam arti harfiah. Kedua, “teman” bisa berarti rokok Sampoerna hijau itu sendiri. Pada video ini ide dan sugesti masyarakat sedang dibangun. Di sini rokok dicitrakan sebagai teman setia bagi para penggunanya, rokok bisa menyenangkan

hati yang sedang gundah seperti layaknya teman. Penggunaan kata yang ambigu merupakan trik dari pembuat iklan untuk mengakali peraturan yang melarang menampilkan produk rokok dan ajakan untuk merokok secara langsung.

D. Rokok dan Kesehatan

Rokok dan kesehatan adalah dua kutub yang saling berlawanan. Rokok merupakan salah satu ancaman utama bagi kesehatan manusia. Bagaimana tidak, dalam selinting rokok terdapat setidaknya 7000 zat kimia yang 200 di antaranya merupakan bahan pemicu kanker atau karsinogen. Beberapa zat berbahaya tersebut adalah nikotin, tar, merkuri, acetone, butane, hingga arsenic yang biasa digunakan untuk racun tikus. Penyakit yang ditimbulkan akibat rokok juga tidak kalah menakutkannya, seperti kanker paru, kanker mulut, kanker nasofaring, kanker esophagus, kanker pancreas, kanker kandung kemih dan kanker rahim. Selain kanker, rokok juga menyebabkan penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi, risiko stroke, menopause dini, osteoporosis, kemandulan, impotensi, serta gangguan pada kehamilan dan janin. Prof. dr. Hasbullah Thabrany, MPH., guru besar Fakultas Kesehatan Masyarakat UI dalam Harnowo (2012)¹⁰, menyatakan bahwa dampak buruk dari rokok memang tidak akan serta merta terlihat, namun memerlukan waktu setidaknya 20 tahun untuk menampakkan gejala.

Merokok sama halnya memasukkan berbagai racun berbahaya ke dalam tubuh. Namun, meski sudah tahu ba-

¹⁰ Putro Agus Harnowo. 2012. *Ingat, Ingat! Efek Buruk Rokok Baru Terasa 20 Tahun*. <http://health.detik.com/read/2012/09/17/152640/2022362/763/ingat-ingat-efek-buruk-rokok-baru-terasa-20-tahun>. Diakses pada 21 Nopember 2013.

hayanya, perokok seperti hanya bergeming dan terus saja menghisap asap tembakau yang penuh racun. Umumnya tidak ada satu pun organ di dalam tubuh yang tidak terpengaruh oleh asap rokok, karenanya hampir semua bagian tubuh bisa rusak oleh bahan kandungan rokok.

Usaha-usaha yang dilakukan oleh pemerintah dan pihak-pihak antirokok dalam meredam dampak buruk tembakau pada kesehatan rupanya mendapatkan perlawanan dari komunitas kretek yang merupakan komunitas penggiat tembakau. Salah satu usaha mereka dalam meyakinkan masyarakat bahwa rokok tidak membawa dampak buruk bagi kesehatan adalah dengan membuat sebuah video yang berisi propaganda di media sosial *YouTube*. Dalam video berjudul *Mitos Bahaya Rokok* dijelaskan bahwa rokok bukanlah ‘pembawa penyakit’. Meskipun banyak penelitian kesehatan yang menyatakan rokok berbahaya namun ada beberapa penelitian yang menunjukkan hasil berbeda. Walaupun demikian pembuat video tidak memberikan penjelasan secara spesifik penelitian yang mana yang tidak menunjukkan rokok sebagai bahan yang berbahaya.

Dalam video ini disampaikan bahwa ada banyak faktor yang memengaruhi kesehatan, rokok tidak dapat dijadikan faktor tunggal penyebab seseorang menjadi sakit. Ketidakseimbangan antara pola konsumsi dan aktivitaslah yang membahayakan kesehatan. Pembuat video mengambil contoh Jepang dan Amerika. Jepang merupakan negara dengan angka kematian akibat kanker paru-paru terkecil di dunia, hal ini berbanding terbalik dengan kebiasaan konsumsi rokok penduduk Jepang yang jauh di atas rata-rata konsumsi rokok penduduk Amerika, namun rata-rata konsumsi

lemaknya jauh lebih rendah dari rata-rata konsumsi lemak penduduk Amerika.

Bila dilihat sepintas, propaganda tersebut terasa begitu meyakinkan, disajikan dengan bagus dengan mengungkapkan ‘fakta-fakta’ yang tidak banyak orang ketahui. Meski demikian, harus dicermati bahwa mayoritas negara-negara dan ilmuan di dunia setuju bahwa tembakau sebagai bahan utama pembuat rokok adalah berbahaya. Bahkan pemerintah Jepang sendiri, negara yang dijadikan ‘senjata’ oleh komunitas kretek, telah dengan tegas menyatakan perang melawan rokok. Hal ini dibuktikan dengan pengenaan pajak yang tinggi pada produk tembakau dengan tujuan menekan konsumsi rokok yang hingga tahun 2010 masih menempati posisi empat besar dunia. Jepang juga merupakan salah satu Negara yang telah meratifikasi Framework Convention on Tobacco Control-World Health Organization (FCTC-WHO) sejak tahun 2004. Dampak dari FCTC-WHO ini terlihat cukup signifikan. Prevalensi perokok di negeri sakura pada tahun 2004 adalah 49,2% turun menjadi 32,4% pada Agustus 2013 (Rosemary, 2013).¹¹

¹¹ Rizanna Rosemary. 2013. *Jepang Ogah Dijajah Rokok*. <http://aceh.tri-bunnews.com>. Diunduh pada 17 Nopember 2013.



Gambar 7.4.

Video Mitos Bahaya Rokok

(Sumber: www.YouTube.com)

Pada skala internasional, badan kesehatan dunia (WHO, 2013)¹² mencatat setidaknya enam juta orang tewas setiap tahunnya akibat rokok di seluruh dunia. Sekitar lebih dari lima juta di antaranya merupakan perokok aktif, sisanya sekitar enam ratus ribu lebih merupakan perokok pasif. Orang-orang yang mati prematur secara tidak langsung telah menurunkan pendapatan keluarga mereka, meningkatkan biaya perawatan kesehatan dan menghambat pertumbuhan ekonomi. Data dari WHO juga menunjukkan bahwa rokok telah membunuh sedikitnya 100 juta jiwa selama abad ke 20, dan jika tren pertumbuhannya tidak berubah, diramalkan korban akibat tembakau mencapai satu milyar jiwa pada abad ke 21.

¹² <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/>. Diakses pada 17 Nopember 2013.

Di Indonesia sendiri berbagai cara telah dilakukan untuk menekan prevalensi merokok. Kebanyakan merupakan pendekatan-pendekatan legal melalui produk perundangan dan peraturan. Salah satu upaya yang menarik dalam mengkampanyekan hidup sehat tanpa rokok adalah event perlombaan Sosialisasi Singkat Cerdas (SSC) PP No. 109 tahun 2012 *Creative Video Competition* yang diselenggarakan oleh BEM FKM Universitas Indonesia pada bulan April sampai dengan Mei 2013. Kompetisi yang berfokus untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk ikut serta dalam penerapan Peraturan Pemerintah No. 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif ini mengusung tema “Menegal lebih dekat tentang dampak rokok dan peraturan perlindungan kesehatan akan bahaya rokok”. Para peserta diwajibkan membuat satu video berdurasi antara 30 hingga 60 detik yang diupload di media *YouTube*. Beberapa video yang diunggah di antaranya *Bahaya Rokok dan Peraturannya*, dan *Matikan Rokok Anda Sekarang*.

Pertama, akan dibahas video antirokok dari *YouTube* dengan judul *Bahaya Rokok dan Peraturannya*. Dalam video yang diunggah pada 23 Mei 2013 oleh akun yang bernama Jooko Suliloo dan berdurasi 58 detik tersebut ditampilkan beberapa visualisasi yang dengan gamblang menjelaskan betapa bahayanya merokok. Pada permulaan dimunculkan tulisan besar “Bahaya Rokok” serta diiringi dengan musik yang lembut serta audio penjelasan mengenai bahaya rokok. Pemilihan musik relaksasi ini sengaja dipilih oleh pembuat video untuk memberikan efek *relax* pada *audience*. Suatu kondisi di mana seseorang dapat menerima dan mencerna pesan yang disampaikan dengan baik. Selanjutnya dilemparkan sebuah pertanyaan “*Taukah anda bahaya*

merokok?” kemudian terdengar jawaban *“Belum”*, hal ini menggambarkan bahwa meskipun merokok itu berbahaya, namun banyak orang yang *“tidak menyadari”* atau menyadari tetapi mengabaikan akan hal tersebut. Mereka tetap saja menjadi perokok aktif dengan berbagai alasan yang sama seperti yang sudah dibahas dalam sub bab sebelumnya. Kemudian muncul gambar rokok dengan disertai beberapa tulisan yang *notabene* adalah daftar kandungan bahan berbahaya dari rokok. Dijelaskan juga bahwa rokok memiliki dampak buruk bagi anak-anak, ibu hamil, serta lingkungan. Dalam hal ini jelas sekali bahwa sasaran si pembuat iklan adalah menumbuhkan kesadaran bagi para perokok untuk lebih bertanggung jawab pada keluarga dan orang-orang disekitarnya yang secara tidak langsung menjadi korban bahaya rokok.

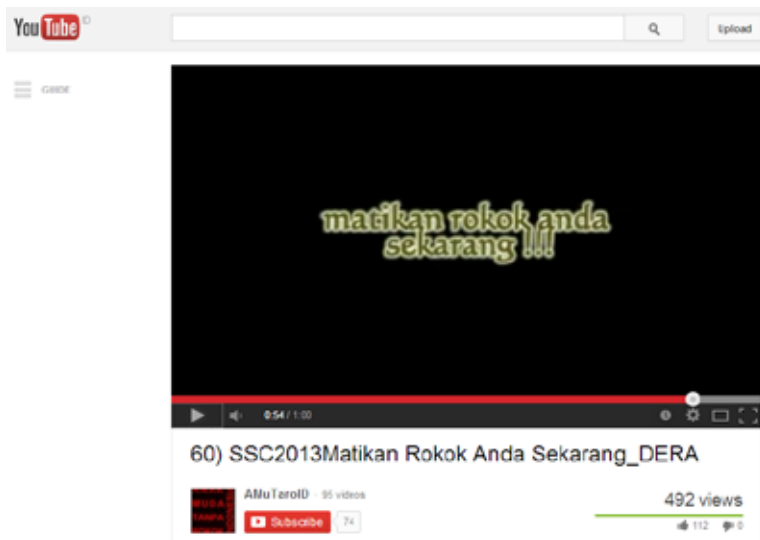


Gambar 7.5.

Video Bahaya Rokok dan Peraturannya_Silo

(Sumber: www.YouTube.com)

Dalam iklan juga disebutkan tentang peraturan pemerintah no. 109 tahun 2012 yang berisi larangan merokok di tempat-tempat umum, di antaranya adalah kendaraan umum, tempat ibadah, taman bermain anak-anak, sekolah, dan perkantoran, apalagi tempat pengobatan seperti rumah sakit. Iklan tersebut juga mengajak perokok untuk berhenti merokok demi kesehatan serta menyelamatkan lingkungan, untuk kebaikan bersama. Di bagian akhir, pembuat iklan mengajak juga untuk mewujudkan Indonesia bebas asap rokok dengan menampilkan gambar rokok yang semakin lama semakin habis, serta muncul tulisan “matikan rokokmu sekarang”. Hal ini memberikan pesan bahwa dengan sedikit demi sedikit mengurangi rokok, maka akan terwujud lingkungan sesuai yang diharapkan.



Gambar 7.6.

Video SSC2013 Matikan Rokok Anda Sekarang_DERA

(Sumber: www.YouTube.com)

Sedangkan dalam video *Matikan Rokok Anda Sekarang*, pembuat iklan sengaja menyajikan hal yang berbeda. Iklan antirokok ini sama sekali tidak menggunakan model. Dari awal hingga akhir hanya menyajikan tulisan yang diiringi dengan musik yang lembut. Diawal tampilannya, iklan menampilkan gambar sebatang rokok yang kemudian muncul tulisan “tahukah anda” yang sebenarnya bertujuan untuk memberikan informasi tentang beberapa bahaya rokok bagi kesehatan. Sebelum menampilkan beberapa fakta tentang bahaya rokok, iklan terlebih dahulu memuat beberapa alasan mengapa orang merokok.

Alasan yang pertama dikarenakan merokok merupakan hak individu, namun fakta nya bahwa perokok tidaklah hidup sendiri, mereka mempunyai lingkungan tempat tinggal, ada masyarakat lain yang terganggu kesehatannya akibat asap rokok. Alasan yang kedua yaitu, bahwa dengan merokok mereka akan terlihat keren. Ironisnya, mereka justru terlihat bodoh dengan aktifitas yang diibaratkan membakar uang serta menyebabkan penyakit. Sedangkan alasan yang terakhir disampaikan dalam iklan pesan rokok tersebut yaitu dari faktor usia. Kebanyakan para perokok menyatakan akan berhenti merokok jika sudah tua. Padahal logikanya, semakin lama mereka merokok, maka semakin susah pula untuk melepaskannya. Di bagian akhir, iklan mengajak para perokok untuk mematikan rokok mulai dari sekarang, sebelum semuanya terlambat, serta disampaikan juga untuk belajar menghargai lingkungan dengan cara berhenti merokok.

Selain dua video antitembakau di atas yang merupakan hasil perlombaan, ada juga video yang dibuat oleh komunitas antitembakau yang bernama *Quit Tobacco Indonesia*. Dalam

video yang berjudul *Iklan Antirokok yang Bikin Ngakak Guling-Guling*, digambarkan seorang wanita muda yang merupakan reporter berita sedang mewawancarai beberapa orang tentang *global warming*. *Setting* yang diambil adalah di sebuah jalan raya yang ramai. Pada permulaan sang presenter melemparkan sebuah *statement* bahwa peningkatan kepadatan lalu lintas setiap tahunnya memicu pada peningkatan *global warming*, kemudian ia mewawancarai beberapa orang yang ia temui untuk mengetahui pendapat masyarakat tentang hal ini.

Kontributor pertama adalah seorang pria muda dengan rambut acak-acakan yang sedang merokok. Si kontributor menyatakan bahwa salah satu penyebab utama *global warming* adalah polusi dari asap bus, yang menurutnya seharusnya tidak lolos uji emisi. Kemudian si presenter kembali melontarkan pertanyaan, bagaimana jika bertemu dengan orang yang menyebabkan polusi lebih dari asap bus. Si contributor tadi memberikan jawaban “tonjokin aja”, maka dengan serta merta si presenter “menonjok” kontributor yang kebingungan kenapa ia ditonjok. Hal yang sama juga terjadi pada dua kontributor selanjutnya yang juga sama-sama perokok. Di akhir tayangan dijelaskan oleh presenter bahwa berdasar hasil Riset Unit Pengendali Tembakau, Institut Kanker Nasional di Italy, asap rokok mengandung bahan pencemar 10 kali lebih banyak dari mesin diesel. Tidak lupa presenter mengajak mereka yang masih merokok untuk menghentikan kebiasaan ‘pembunuh’ tersebut sekarang juga.



Gambar 7.7.

Video Iklan antirokok yang bikin ngakak guling-guling
(Sumber: www.YouTube.com)

Nuansa kocak yang ditampilkan dalam video ini cukup menarik perhatian, terbukti dengan jumlah viewer yang hingga Nopember 2013 telah mencapai 1.345.326 sejak diunggah pada bulan Maret 2013. Esensi dari video ini adalah mengajak para perokok untuk peduli pada pelestarian dan penyehatan lingkungan dengan berhenti merokok. Namun, satu hal yang mungkin harus dibenahi adalah seharusnya setiap iklan apalagi iklan antirokok, tidak menampilkan rokok itu sendiri. Sementara wujud rokok yang sebenarnya masih ditampilkan dalam iklan tersebut. Dikhawatirkan visualisasi rokok pada sebuah iklan antitembakau justru mempromosikan rokok itu sendiri secara tidak langsung.

E. *Opportunity Lost*

Rokok merupakan salah satu komoditas yang paling sering diperdebatkan terkait manfaat dan efek buruk yang ditimbulkannya. Beberapa aspek yang menarik untuk dibahas di antaranya sisi sosial budaya, ekonomi, politik, dan tentu saja kesehatan. Yang pertama dari sisi ekonomi. Pertumbuhan industri rokok yang sangat pesat tentu berpengaruh bagi pertumbuhan ekonomi daerah dan nasional. Industri rokok yang konon omsetnya mencapai 80 triliun per bulan, sebagian besar masih bersifat padat karya. Hal ini tentu saja sangat membantu pemerintah dalam menyediakan lapangan kerja. Keluarga-keluarga yang tidak memiliki pendidikan dan keterampilan yang memadai yang tadinya tidak mempunyai penghasilan tetap dapat terserap sebagai buruh linting maupun buruh *kethok* (pemotong), dan memiliki penghasilan tiap bulannya. Dari penghasilan bulanan itu para buruh yang ribuan bahkan jutaan jumlahnya dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari, menyekolahkan anak-anak mereka, dan jika ada sisa bisa ditabung. Akan halnya bagi para petani tembakau, yang penghasilan utamanya berasal dari penjualan tembakau, keberadaan pabrik-pabrik rokok ini dirasakan sangat membantu dalam menyerap hasil bumi mereka. Pihak 'cilik' lain yang juga turut merasakan manfaat dari keberadaan industri rokok adalah para pedagang asongan yang meraup sedikit untung dari ketekunan menjajakan berbungkus-bungkus rokok di pinggir-pinggir jalan, depan mall-mal, di bus-bus kota, dan lain-lain. Penjabaran di atas cukup menggambarkan banyaknya orang yang menggantungkan hidupnya dari industri tersebut.

Sasongko (2013)¹³ melalui forum komunitas kretek mengatakan bahwa tembakau dan industri rokok telah memberikan kontribusi positif bagi negara. Rokok merupakan salah satu industri penyuplai terbesar pendapatan negara tiap tahunnya. Pada tahun 2012 tercatat cukai yang dibayarkan pada negara mencapai 55 triliyun. Namun, benarkah rokok memberi kontribusi positif sebesar itu? Besarnya cukai yang dibayarkan ternyata tidak sebanding dengan pengeluaran makro yang harus ditanggung oleh negara akibat dampak buruk rokok. Setiap tahunnya diestimasikan sekitar 254, 41 triliyun yang harus dikeluarkan negara akibat rokok. Bila dirinci adalah sebagai berikut; 138 triliyun untuk pembelian rokok itu sendiri; biaya perawatan medis, rawat inap, dan rawat jalan sebesar 2,11 triliyun; dan kehilangan produktivitas akibat kematian prematur dan morbiditas maupun disabilitas sebesar 105,3 triliyun (Mardiani & Lukihardianti, 2013).¹⁴

Itulah kenapa para praktisi kesehatan mengatakan jika biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan para pesakitan akibat rokok jauh lebih besar daripada total keuntungan yang didapatkan. Jika saja 50 persen perokok mau berhenti maka akan ada sekitar 69 triliyun yang dapat dialokasikan bagi sektor-sektor yang lebih bermanfaat, seperti biaya pendidikan, membangun perumahan, modal usaha, dan lain sebagainya.

Faktanya uang rakyat yang sebesar itu tiap tahunnya hilang tak berjejak. Terbakar menjadi abu dan kepulan asap

¹³ Waskito Giri Sasongko. 2013. *Cukai Bukanlah Upeti*. <http://komunitaskretek.or.id/?p=2506>. Diakses pada 21 Nopember 2013.

¹⁴ Dewi Mardiani & Arie Lukihardianti. 2013. *Kerugian Akibat Rokok Capai 254, 41 T*. <http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/13/09/19/mtd6bm-kerugian-akibat-rokok-capai-rp-25441-t>. Diakses pada 21 Nopember 2013.

mematikan. Secara tidak langsung para kapitalis kaya rokok telah merampas uang dan hak hidup sehat rakyat, dengan iming-iming kenikmatan semu dalam selinting tembakau. Lebih parahnya lagi, uang 138 triliyun tersebut sebagian besar masuk ke kantong para kapitalis asing yang mengoperasikan beberapa pabrik rokok di tanah air. Salah satu yang paling dominan adalah Philip Morris, sebuah grup usaha asal Amerika Serikat pemegang merk Marlboro, Dji Sam Soe, dan A-Mild. Menjadi semakin ironis saat pemuda-pemudi kita para mahasiswa turun ke jalan berdemo berteriak lantang menentang hegemoni asing dan budaya kapitalistik Amerika, namun dengan nikmatnya menghisap rokok, yang nyatanya telah menjadi simbol dominasi asing terhadap Indonesia. Tentu para kapitalis kaya itu akan tertawa lebar melihatnya.

Para aktivis antitembakau mengangkat isu *opportunity lost* dalam beberapa kampanyenya. Salah satunya melalui iklan antirokok yang diunggah ke situs media sosial *YouTube*. Dalam beberapa video tersebut menampilkan pengkalkulasian untung-rugi antara perokok dan bukan perokok. Di antaranya, video yang berjudul *Rokok atau Roti*, dan *Merokok Membakar Uang Membakar Masa Depan*. Selain video antirokok ada pula iklan tandingan dari komunitas kretek yang berjudul *Jebakan Angka Antirokok-Hidup Bukan Matematika*.



Gambar 7.8.

Video berjudul Rokok atau Roti
(Sumber: www.YouTube.com)

Rokok atau Roti merupakan judul dari sebuah video yang diunggah di media sosial *YouTube* oleh sebuah akun bernama Andri Dwi Septian pada 25 Mei 2013. Dalam video berdurasi 59 detik ini ditunjukkan secara terang-terangan kerugian bagi para perokok. Dalam video yang berlatar belakang sebuah toko kelontong itu, dua orang remaja sedang melakukan transaksi dengan penjual. Remaja pertama membeli rokok, sedangkan remaja kedua membeli segelas air mineral dan dua roti. Dari sini peneliti melihat bahwa dengan nominal yang sama keduanya mendapatkan barang yang berbeda dilihat dari manfaatnya.

Jelas bahwa rokok dapat menyebabkan beberapa penyakit kronis, sedangkan air mineral dan roti justru

memberi asupan cairan dan karbohidrat bagi tubuh yang berguna untuk pembentukan energi. Di akhir cerita, ditampilkan remaja pertama yang tidak sadarkan diri akibat terlalu banyak mengkonsumsi rokok, sedangkan remaja satunya melenggang dengan roti di tangan. Dapat diasumsikan bahwa semakin lama tubuh manusia terpapar dengan zat berbahaya yang dikandung dalam rokok, maka daya tahan tubuh juga akan menurun akibat terganggunya organ-organ vital mereka.

Sedangkan sebaliknya, jika manusia mengonsumsi makanan sehat, maka tubuh mereka akan tetap sehat dan bugar. Sehingga jelas sekali bahwa para perokok itu sebenarnya telah menggadaikan hidupnya demi kenikmatan sesaat. Seandainya saja nominal yang mereka gunakan untuk membeli rokok dialihkan untuk membeli makanan sehat, maka kesehatan pasti terjamin.

Video antirokok yang lain adalah *Merokok Membakar Uang Membakar Masa Depan*. Melihat judul yang demikian sudah bisa terbayangkan bahwa rokok selamanya membawa lebih banyak dampak negatif daripada positifnya. Video yang menampilkan transaksi seseorang membeli rokok itu jelas sekali maksudnya bahwa video tersebut dibuat karena adanya ketidaksetujuan serta kritik terhadap rokok. Penilaian itu selain diambil dari nilai gunanya, juga dari sisi material. Dalam video ini terdapat ungkapan “membakar rokok membakar uang” yang secara jelas merupakan sebuah peringatan secara tersirat, bukan dalam makna sebenarnya. Yang dimaksud dengan kata ‘uang’ di sini yaitu uang yang dibelanjakan untuk membeli rokok.

Dalam uraian sebelumnya sudah dijelaskan tentang rokok dan bahayanya bagi kesehatan, namun faktanya masih banyak ditemukan orang yang sebenarnya dapat dikatakan hidup di bawah garis kemiskinan namun masih menjadi perokok aktif. Singkatnya, mereka lebih memilih untuk tidak makan daripada tidak merokok.

Hal inilah yang membuat beberapa kalangan mengkritisi masalah tersebut. Sebagian orang mengklaim dirinya termasuk masyarakat yang tidak mampu, namun mampu membeli sebungkus rokok yang notabene harganya lebih mahal dari harga sebungkus nasi. Untuk itulah, video tersebut menggunakan kata “membakar uang” dengan tujuan memberikan peringatan kepada mereka para perokok aktif bahwa secara tidak langsung, aktivitas mereka membeli dan mengkonsumsi rokok sebanding dengan membakar sejumlah uang seharga rokok tersebut. Berbeda dengan membeli makanan yang memberikan fungsi nutrisi bagi tubuh, membeli rokok sama halnya membuang uang dengan sia-sia karena efek yang ditimbulkan akibat merokok bukan menyehatkan justru menciptakan sendiri berbagai macam disfungsi organ.

Sementara video terakhir yang terkait isu *opportunity lost* justru berasal dari komunitas pro rokok yang bertajuk *Jebakan angka tanpa rokok-hidup bukan matematika*. Judulnya yang panjang membuat kita berfikir apa sebenarnya pesan yang disampaikan dalam video iklan antirokok tersebut. Dalam video yang berdurasi 2 menit tersebut terdapat beberapa percakapan antara perokok aktif dan perokok pasif yang menarik untuk disimak. Visualisasi awal menampilkan seorang perokok aktif yang sedang merokok, namun asap

yang dikeluarkan berupa “rupiah”. Dari sini mengandung maksud bahwa kegiatan merokok sama halnya dengan membakar uang. Lebih ke dalam lagi, terdapat ilustrasi tokoh yang muncul, tokoh pertama bernama Mat Kretek, seorang sopir angkot dan seorang perokok aktif. Sedangkan tokoh kedua bernama pak muis, seorang pegawai dan bukan perokok. *Setting* pemaknaan cerita yang digunakan yaitu di dalam angkot di mana terjadi percakapan antar keduanya tentang rokok serta kalkulasinya. Terdapat beberapa kata sindiran yang dilontarkan oleh Pak Muis yang sebenarnya bersifat persuasif mengajak Mat Kretek agar menyadari berapa banyak uang yang dihabiskan untuk rokok. Kalkulasi matematisnya begini; Mat Kretek merokok sehari 2 bungkus selama 20 tahun, jika rata-rata harga sebungkus rokok Rp. 5.000,- maka dalam waktu 20 tahun sudah menghabiskan Rp. 72.000.000,-. Ironis memang, bahkan nominal uang untuk membeli rokok itu sudah bisa digunakan untuk membeli angkot yang dia pakai. Namun, tentu saja bagi Mat Kretek atau mereka para perokok aktif, pengkalkulasian seperti itu tidak bisa menghilangkan ataupun mengurangi kebiasaan merokok. Seperti pada akhir video dimana terdapat dialog yang menggelikan antara keduanya seperti berikut :

Mat Kretek : “Pak, bolehkah saya bertanya?”

Pak Muis : “Silakan”

Mat kretek : “Bapak merokok?”

Pak Muis : “Oh tentu sajaTidak”

Mat kretek : “Bapak punya mobil?”

Pak Muis : “Tidak punya”

Mat kretek : “Bapak kasihan sekali, sudah tidak merokok, tidak punya mobil lagi”

Dari dialog di atas dapat kita tarik kesimpulan bahwa bagi mereka yang merokok, hidup tidak sama dengan hitungan matematika, dalam makna denotasinya bahwa walaupun seseorang tidak merokok, belum tentu mereka dapat lebih sejahtera dari perokok.

Hal yang harus dicermati dari iklan ini adalah, video ini merupakan upaya komunitas kretek sebagai penggugah untuk mempersuasi masyarakat bahwa dengan merokok tidak menyebabkan seseorang menjadi miskin. Atau dengan tidak merokok anda tidak otomatis menjadi sejahtera dan kaya. Ya, ukuran kesejahteraan dan kekayaan tentunya relatif berbeda bagi masing-masing orang. Namun, sejahtera dan kaya juga tergantung pada gaya hidup masing-masing. Pada contoh kasus video di atas, Pak Muis sebagai orang yang tidak merokok mungkin tidak memiliki mobil, tapi yang pasti uang pak Muis sudah dialokasikan bagi sesuatu yang lebih bermanfaat daripada dibakar begitu saja menjadi debu dan asap yang tak jelas manfaatnya.

F. Kretek, Budaya Asli Indonesia?

Dalam beberapa kesempatan komunitas-komunitas pro rokok menggunakan alasan sejarah untuk menangkal upaya pembatasan rokok. Dalam propagandanya mereka giat mensosialisasikan bahwa kretek merupakan budaya asli Indonesia yang perlu dilestarikan. Di media sosial *YouTube*, ditemukan beberapa iklan yang mengkampanyekan kretek sebagai budaya asli Indonesia. Di antaranya adalah video bertajuk *Di balik kampanye antirokok, Indonesia Republik Kretek* dan yang paling gamblang adalah *Kretek bukan rokok: Kretek warisan budaya asli Indonesia*. Sejarah mencatat,

tembakau merupakan tanaman asli benua Amerika, yang oleh suku Indian disebut 'tabago'. Pada awalnya tembakau digunakan oleh pria-pria setempat untuk keperluan ritual. Di berbagai literatur dikatakan bahwa suku-suku Maya, Aztek, dan Indian sebagai inhabitant asli benua Amerika telah mengenal budaya menghisap tembakau sejak 1.000 SM.

Persebaran tembakau ke seluruh dunia diawali pada abad ke 15 saat para pelaut Eropa mulai memasuki benua Amerika dan berkenalan dengan tembakau dan cara penggunaannya. Melalui pelaut-pelaut tersebut, tembakau dibawa ke peradaban Eropa. Kru kapal Columbus membawa tembakau ke Inggris dan sejak saat itu tembakau menjadi salah satu komoditas yang diperdagangkan. Pada perkembangannya, tembakau bahkan menjadi favorit para bangsawan Inggris. Salah satu jenis yang paling terkenal saat itu adalah tembakau Virginia yang masih eksis sampai sekarang. Fungsi tembakau yang pada awalnya adalah untuk keperluan ritual perlahan mulai bergeser. Masyarakat Eropa merokok lebih kepada mencari kesenangan dan sebagai penanda status sosial.

Rokok yang dikenal dan beredar di Indonesia memang sedikit berbeda dengan rokok yang dikenal oleh barat. Di Indonesia rokok tidak hanya berisi tembakau, tetapi dicampur dengan cengkeh. Pada era modern, tembakau dan cengkeh tersebut ditambahkan dengan beberapa bahan perasa. Perbedaan inilah yang selanjutnya dijadikan justifikasi oleh komunitas-komunitas pro rokok bahwa kretek merupakan budaya asli Indonesia. Meskipun komposisi utama dari kretek adalah tembakau.



Gambar 7.9.

Video Dibalik Kampanye Antirokok

(Sumber: www.YouTube.com)

Dalam video berjudul *Dibalik Kampanye Antirokok* yang diunggah ke *YouTube* oleh Komunitas Kretek, dipampang tulisan besar “Jayalah Kretek Indonesia” di akhir tayangannya. Lewat slogan tersebut komunitas pro rokok jelas ingin menanamkan anggapan bahwa kretek yang berbeda dari rokok barat merupakan budaya asli Indonesia dan patut didukung pelestarian dan perkembangannya. Juga slogan lain yang lebih vulgar “Indonesia Republik Kretek”.

Ada dua versi utama tentang sejarah kretek di Indonesia. Yang pertama adalah versi Djamhari. Menurut versi ini, kretek bermula di kota Kudus pada tahun 1870-an. Adalah Haji Djamhari yang pertama kali meracik tembakau dengan cengkeh untuk mengobati penyakit asmanya. Berdasarkan mitos, berkat formula itu penyakit asma Haji

Djamhari berangsur-angsur membaik. Sejarah versi kedua mengatakan, kretek pertama kali diperkenalkan oleh Mbok Nasilah juga di kota Kudus pada tahun yang sama pula 1870-an. Mbok Nasilah merupakan pemilik sebuah warung yang menjadi tempat mangkalnya kusir-kusir dokar. Satu kebiasaan yang tidak disukai oleh Mbok Nasilah dari para kusir ini adalah kebiasaan mereka ‘nginang’, karena mengotori warungnya (Wikipedia, 2013).¹⁵

Untuk menghilangkan kebiasaan nginang tersebut, Mbok Nasilah membuat ‘cemilan’ baru yang merupakan campuran antara tembakau dan cengkeh yang dilinting dengan kulit jagung kering (klobot) dan diikat dengan benang. Cara konsumsinya adalah dengan dibakar ujungnya dan dihisap asapnya. Ternyata racikan Mbok Nasilah ini disukai oleh para kusir dokar yang salah satunya adalah Haji Nitisemito. Haji Nitisemito kemudian menikahi Mbok Nasilah, dan mereka berdua memproduksi secara masal formula temuan Mbok Nasilah. ‘Cemilan’ baru ini kemudian disebut kretek, karena saat dibakar bunyinya ‘kretek-kretek’ (Slamet, 2013).¹⁶

Sejarah kretek versi Haji Djamhari, kemudian diangkat oleh komunitas kretek (2012)¹⁷ dalam video yang diunggah ke *YouTube* berjudul *Kretek bukan rokok: Kretek warisan budaya asli Indonesia*. Dapat dilihat bahwa latar belakang pemilihan sejarah kretek versi ini adalah untuk meng-counter isu kesehatan yang dihembuskan oleh para aktivis antitembakau. Di mana pada sejarah kretek edisi Haji

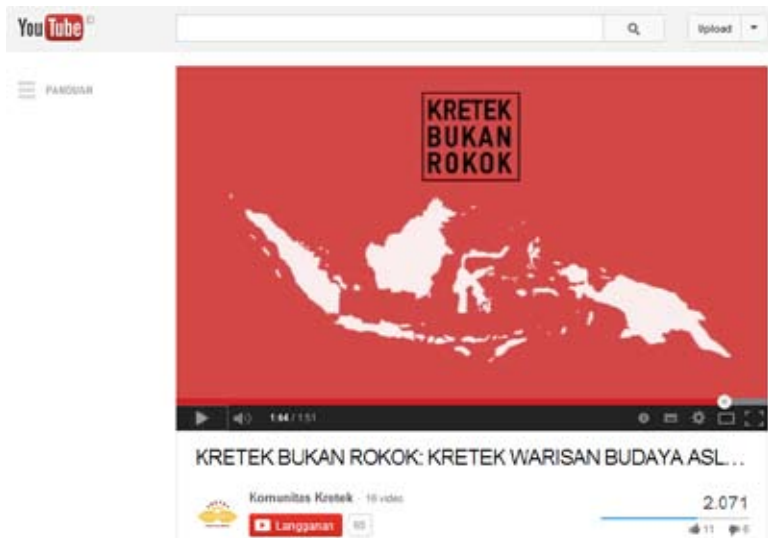
¹⁵ Wikipedia. 2013. *Kretek*. <http://id.wikipedia.org/wiki/Kretek>. Diakses pada 21 Nopember 2013.

¹⁶ J. Slamet. 2013. *Kretek, Foucault dan Kesehatan*. <http://pgk.or.id/kretek-foucault-dan-kesehatan/>. Diakses pada 21 Nopember 2013.

¹⁷ <http://www.YouTube.com/watch?v=RF2sTXDk5Bo>

Djamhari, kretek yang selama ini selalu dituding sebagai penyebab berbagai jenis penyakit justru merupakan ‘ramuan’ yang mampu menyembuhkan penyakit asma. Pada video tersebut, diceritakan pula kisah rokok yang pertama kali diperkenalkan oleh suku Indian dan dibawa ke seluruh dunia termasuk Indonesia. Namun rokok yang dihisap oleh orang Indonesia berbeda dengan rokok yang dinikmati oleh suku Indian dan orang barat pada umumnya. Jika rokok suku Indian hanya menggunakan tembakau maka di Indonesia tembakau itu ditambahkan cengkeh. Di sini komunitas kretek berupaya untuk mempersuasi masyarakat bahwa kretek adalah budaya asli Indonesia, ciptaan asli orang Indonesia, dengan bahan yang berbeda dan rasa yang berbeda pula.

Suara narator dalam iklan ini adalah suara seorang wanita yang lembut dan renyah. Sang pembuat iklan sengaja memasukkan nilai-nilai feminis yang lembut, bersahabat, penuh dengan kesabaran dan kebaikan untuk membangun ‘citra positif’ kretek di mata konsumen yang umumnya pria-pria maskulin dengan tujuan membentuk opini bawah sadar mereka bahwa kretek bukanlah sesuatu yang patut ditakuti dan dimusuhi. Kretek penuh dengan kesenangan dan kenikmatan, sebagaimana sifat-sifat wanita dari kaca mata pria sebagai makhluk biologis dan konsumen utama kretek.



Gambar 7.10.

Video Kretek bukan rokok: Kretek budaya asli Indonesia
(Sumber: www.YouTube.com)

Kretek meskipun memiliki perbedaan dengan rokok yang dikenal oleh barat, namun komposisi utamanya tetap sama, tembakau. Bahkan dalam video *Kretek bukan Rokok: Kretek warisan budaya asli Indonesia* yang dibuat oleh komunitas kretek, pada awal tayangannya diakui bahwa kesamaan antara rokok dan kretek adalah sama-sama menggunakan tembakau sebagai bahan utamanya. Tembakau, kendati sekarang ini telah banyak ditanam oleh para petani di Indonesia namun ia merupakan flora impor asal Amerika. Bahkan cara penggunaan tembakau dengan dihisap merupakan budaya yang juga kita impor. Di Indonesia, dedaunan tidak dibakar dan dihisap asapnya, tetapi dikunyah, salah satunya adalah budaya mengunyah sirih (menyirih).

Lantas, apakah kretek yang merupakan ‘produk turunan’ dari rokok bukan merupakan budaya asli Indonesia? Mari umpamakan salah satu budaya kita, Reog Ponorogo, yang oleh beberapa penduduk Indonesia dibawa dan diperkenalkan ke Negeri jiran. Di sana Reog Ponorogo oleh penduduk setempat ditampilkan sesuai dengan seni Reog yang orisinil, mulai dari perlengkapan seperti topeng singo barong, para warok dan pernik-perniknya, hingga atraksinya pun sama. Namun untuk memberikan cita rasa lokal ditambahkan satu sesi pertunjukan tarian setempat dengan koreografi khas negeri jiran tapi dengan tidak meninggalkan ‘bungkusnya’ yakni Reog. Apakah dengan demikian Reog Ponorogo yang telah ‘dimodifikasi’ itu dapat disebut sebagai budaya asli Negeri jiran?

Atau kita ambil contoh yang lain, gudeg misalkan. Gudeg yang merupakan masakan khas Yogyakarta diperkenalkan kepada turis Belanda, yang mempelajari bahan-bahan, bumbu-bumbu dan cara memasaknya. Kemudian si turis Belanda itu membawa resep gudeg tersebut ke negeri tulip. Di negeri asalnya, turis tadi mempraktekkan cara membuat gudeg dengan bahan-bahan yang sama seperti nangka muda dan ‘krecek’, yang tentunya bahan-bahan itu didapat dari petani dan peternak lokal negeri kincir, bumbu-bumbu dan cara masakanya juga sama, namun untuk memberikan cita rasa Belanda, ia menambahkan keju dalam gudeg buatannya. Menurut Anda apakah kemudian si turis Belanda ini akan meng-klaim ‘gudeg cita rasa Belanda’ tadi sebagai masakan dan tradisi asli Belanda? Tentunya masyarakat sendiri yang berhak menjawab.

G. Pendekatan Normatif, Efektifkah?

Sekarang ini hampir di setiap sudut jalanan, gedung-gedung, atau tempat lainnya, dapat dijumpai orang-orang yang tengah asik menikmati rokok. Pemandangan seperti ini bukanlah sesuatu yang asing. Merokok tidak mengenal kaya atau miskin, tua atau muda, pria atau wanita, siapapun dapat menikmatinya. Meskipun Pemerintah baik pusat maupun daerah telah mengeluarkan kebijakan-kebijakan dalam upayanya untuk mengatur dan membatasi kebiasaan merokok, mulai dari peringatan di bungkus-bungkus rokok dalam sebuah paragraf yang sangat familiar “Merokok Dapat Menyebabkan Kanker, Serangan Jantung, Impotensi dan Gangguan Kehamilan dan Janin” hingga melarang aktivitas merokok di tempat-tempat dan sarana publik seperti yang telah diterapkan Pemprov. DKI Jakarta dan area khusus merokok yang diterapkan oleh Pemkot. Surabaya. Namun, usaha-usaha melalui regulasi-regulasi tersebut tampaknya belum memberikan hasil yang menggembirakan.

Parahnya lagi, paradigma rokok sebagai kebutuhan sekunder perlahan bergeser menjadi kebutuhan primer yang siklusnya mirip dengan makan dan minum. Dalam tahap ini kebutuhan akan rokok ini ‘harus’ dipenuhi. Sebagai sebuah produk yang tidak memiliki *functional benefit* yang jelas, rokok memiliki fleksibilitas dalam banyak hal. Fleksibilitas tersebut menjadikan rokok sangat populer melampaui produk – produk lainnya.

Kepopuleran rokok juga tak terlepas dari kemampuan persuasi para produsen rokok dalam mengampanyekan produknya melalui iklan-iklan yang bertebaran di pinggir-pinggir jalan, di mall-mall, dan di media-media baik elektronik

maupun cetak. Sehingga walaupun regulasi-regulasi tersebut di atas dirumuskan dan dijalankan dengan tujuan membatasi, dalam prakteknya justru menguntungkan ketika sebuah produk mampu menyiasati dengan konsep-konsep kreatif berikan baik komunikasi verbal maupun visual (Suwardikum, 2006).¹⁸

Sifat rokok yang tidak jelas *functional benefit*-nya membuat rokok tidak mempunyai karakteristik produk yang jelas. Namun *floating characteristic* ini justru memberikan ruang yang luar biasa besar bagi ide-ide kreatif para produsen rokok dalam memberikan nilai-nilai yang nantinya akan menjadi konsep dasar yang kemudian dikomunikasikan kepada konsumennya. Selain itu, merajalelanya produk rokok tidak terlepas dari ketidak-mampuan pemerintah sebagai pemangku kebijakan maupun aktivis-aktivis antitembakau dalam meng-*counter* kampanye rokok. Selama ini pendekatan yang dilakukan oleh pemerintah masih terpaku pada pendekatan-pendekatan normatif melalui produk-produk hukum, kebijakan, dan peraturan. Sifat-sifat hukum yang kaku, mengatur, dan memaksa, dengan ciri adanya perintah dan atau larangan serta adanya keharusan untuk mematuhi, membuat pendekatan ini tidak efektif dalam merangkul dan mempersuasi masyarakat untuk meninggalkan rokok.

Sebaliknya komunitas pro rokok menggunakan pendekatan yang cantik melalui seni. Seni yang penuh dengan nuansa keindahan, kreatifitas, kebebasan, dan persahabatan dapat lebih efektif dalam merangkul khalayak, karena seni yang merupakan bagian dari budaya, datang dengan tanpa

¹⁸ Didit Widyatmoko Suwardikum. 2006. *Persuasi Visual pada Iklan Rokok, antara Regulasi dan Menyiasati*. <http://www.dgi-indonesia.com>. Diakses pada 2 Nopember 2013.

paksaan. Tentunya kita sudah sangat familiar dengan pameo yang telah lama berkembang di masyarakat bahwa ‘hukum dan peraturan dibuat adalah untuk dilanggar’. Tapi seni adalah untuk dinikmati dan diikuti.

Iklan-iklan rokok yang ditampilkan begitu cantik, bermula dari kemunculan budaya pop di Amerika sekitar tahun 1950an. Salah satu hasil dari gerakan budaya Pop ini adalah munculnya seni beriklan indah. Menurut aliran ini sebuah iklan harus tampil mempesona, indah, cantik, menarik, dan atraktif. Pada akhirnya cara manipulasi iklan telah menjadi sihir pengolah kesadaran masyarakat. Budaya Pop seringkali diasosiasikan sebagai budaya yang inferior, kontras dengan budaya-budaya yang bernilai tinggi. Anggapan ini lebih disebabkan oleh pandangan bahwa budaya Pop bukan merupakan karya yang autentik, dengan sifatnya yang manipulatif dan tujuan utamanya adalah komersil, supaya laku dijual. Meski demikian budaya Pop memiliki kelebihan dalam mentransfer nilai-nilai kepada target marketnya. Transfer nilai dapat terlaksana dengan mudah karena adanya proses transfer nilai-nilai yang didasari oleh kesenangan. Kesenangan yang ditawarkan oleh budaya Pop adalah dari aspek hiburannya, sehingga budaya Pop memiliki kemampuan menghimpun massa dan lebih mudah dimengerti oleh massa yang luas (Suwardikum, 2006). Sehingga banyak ditemui promosi rokok yang dikemas dalam suatu konser musik, pop, rock, jazz, maupun indie. Masing-masing aliran musik mewakili karakteristik target marketnya masing-masing.

H. Rokok dan Kemanusiaan

Seperti yang sudah dibahas sebelumnya rokok benar-benar oposan kesehatan. Dari sisi kesehatan sesungguhnya sudah sangat kalah telak rokok di mata dunia. Rokok yang *notabene* zat adiktif memang secara klinis dinyatakan substansi yang mampu memberikan kerugian untuk penggunaanya. Secara jelas dalam bungkus rokok ditunjukkan tulisan yang berbunyi “Merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi, dan gangguan kehamilan dan janin”. Begitu jelas frasa ini disosialisasikan untuk mencegah terjadinya kesakitan paru-paru yang berujung kematian.

Dilihat dari aspek akibat merokok, penyakit yang paling sering diekspos adalah paru-paru dan kanker. Mari kita ambil satu ilustrasi, daging asap. Ibarat daging asap, manusia menyedot rokok lalu dikeluarkan. Sebelum dikeluarkan, asap rokok pasti sudah menyebar ke paru-paru yang analoginya seperti seekor bandeng diasapi berulang-ulang kali. Apa hasilnya? Warna matang. Sudah barang tentu sangat “lezat”, bagi bandengnya, namun bagaimana dengan si paru-paru. Dia pasti menjadi sesak, udara terasa berat. Bisa dibayangkan betapa “lezat”nya paru-paru asap.

Dari segi kesehatan, dampak buruk rokok sudah sangat kentara dan sudah tergambar dalam peringatan pemerintah di setiap bungkusnya. Dalam kehidupan sekitar kita, perokok pasti terserang penyakit, terutama di paru-parunya. Sudah barang tentu paru-paru adalah alat bernafas, namun para perokok masih tetap nekat memberinya asap. Bayangkan, ketika kita menghirup asap, otak kita pasti akan memerintahkan mulut dan pernafasan untuk batuk. Dengan merokok, orang semakin dilatih untuk kebal asap dan

menikmati asap berzat adiktif itu. Nikmat memang terasa dan membantu menghilangkan penat, kata-kata tersebut kerap menjadi alasan para perokok yang sudah kadung cinta dengan produk ini. Apalagi ditambah secangkir kopi dan setumpuk kerjaan, rokok bisa menghilangkan perasaan ingin makan. Para perokok pun sering berdalih, “saya masih muda, nanti kalau udah tua juga berhenti”. Mereka belum merasakan betul betapa mereka sudah mulai dilemahkan nafasnya sedikit demi sedikit.

Dari sisi kemanusiaan, tembakau dan produk olahannya, rokok, sesungguhnya memberi kontribusi yang tidak sedikit kepada pemerintah. Pajak berupa cukai rokok per batangnya menghasilkan income kepada pemerintah yang lebih dari cukup. Sampai akhir November 2013, tarif cukai rokok terhitung Rp. 375,- per batang. Apabila diproduksi satu miliar batang rokok per tahun maka akan diperoleh sekitar 375 miliar masuk ke pendapatan negara. Hal tersebut tentunya memberikan kontribusi yang banyak terhadap anggaran yang nantinya juga dipergunakan untuk menghidupi negara. Kehidupan negara tentunya akan memberi kehidupan kepada warga negaranya untuk bisa *survive* (Saksono, 2013).¹⁹

Dilema sungguh apabila melihat petani maupun buruh tani tembakau kita yang menggantungkan hidupnya pada perkebunan tembakau ini. Dengan menggantungkan curah hujan yang rendah atau bisa dikatakan dengan kemarau, petani dan buruhnya berusaha menjaga kualitas bibit tembakau yang mereka tanam. Spekulasi itulah yang menjadi sebuah taruhan para petani tembakau dalam

¹⁹ Hadi Saksono. 2013. *Produsen Rokok Naikkan Harga Jual Imbangi Cukai*. <http://www.indonesiainancetoday.com/read/39518/Produsen-Rokok-Naikkan-Harga-Jual-Imbangi-Cukai>. Diakses pada 21 Nopember 2013.

menghasilkan tembakau berkualitas tinggi. Pilihannya adalah untung sekali atau rugi sekali. Pertaruhannya adalah cuaca. Apabila para petani mampu menghasilkan tembakau dalam panennya, secara otomatis mereka akan melibatkan para buruh tani yang membantu memanen hasil dari kebunnya lalu mengeringkannya. Tidak ada dalam sejarah sebuah pabrik rokok membeli tembakau dalam keadaan basah. Pabrik rokok pasti membeli tembakau yang sudah siap proses yaitu daunnya sudah dikeringkan dan beraroma khas tembakau.

Pabrik rokok, di tempat ini rokok diproduksi, banyak orang dipekerjakan, dan pendapatan negara diperoleh. Lapangan pekerjaan yang sangat membantu perekonomian masyarakat sekitar. Menjadi sedikit sadisme dan ironi apabila pemerintah menutup pabrik rokok. Produksi rokok akan menjadi produksi pengangguran. Sungguh tidak menjanjikan. Para pekerja yang memang sudah terampil dalam proses produksi rokok, beralih profesi. Kekacauan sudah barang tentu terjadi dan penolakan menjadi jalan terbaik untuk mempertahankan pekerjaan dan melangsungkan kehidupan mereka.

Meskipun ini disebut sebagai promosi, sekali lagi kegiatan ini tentu tidak gratis dan memberikan kontribusi yang banyak kepada media massa maupun pemerintah. Kegiatan pemboncengan melabel sebagai sponsor sebuah kegiatan. Kegiatan tersebut beraneka ragam dan sangat tidak sedikit biayanya. Kegiatan tersebut meliputi kegiatan-kegiatan sosial yang oleh perusahaan tersebut diberi nama CSR (*Corporate Social Responsibility*) atau CSI (*Corporate Social Initiatives*), sebuah bakti sosial perusahaan terhadap masyarakat. Mulai dari pembiayaan alias sponsor olahraga seperti sepakbola,

bolabasket, dan bulutangkis. *Sponsorship* ini sungguh benar membantu dari sisi finansial para pemenangnya, terlebih lagi panitianya. Produsen rokok tentunya juga tidak diperkenankan mempertontonkan produknya. Hampir di setiap sponsor olahraga didominasi oleh produk rokok dan ini bentuk 'bakti' mereka pada pemerintah.

Masih berkisah tentang sponsor, kegiatan festival seperti konser musik, wayang, ataupun pameran sering *diback-up* pembiayaannya oleh produsen rokok. Kebanyakan festival ini juga tidak memungut tarif masuk dan panitia kegiatanlah yang menarik tiket tersebut. Festival semacam ini pun mampu memberikan hiburan kepada masyarakat. Meskipun tidak berkontribusi secara finansial namun bisa mendukung kondisi psikologis masyarakat melalui hiburan.

Bakti produsen rokok yang tak kalah seksi dan menariknya ialah berhubungan dengan gerakan-gerakan atau aksi pemerintah. Bakti pada negara dengan mendukung program pemerintah tersebut terwujud dalam bentuk pendanaan di bidang lingkungan hidup. Penanaman pohon yang sering disebut reboisasi menjadi bentuk kesantunan sponsor produsen rokok dalam mengintegrasikan promosinya yang sejalan dengan program pemerintah. Program tersebut sangat membantu dalam pengeluaran anggaran pemerintah dan banyak orang dengan suka rela mengikuti, terlebih lagi mereka pun diberi dana keikutsertaan. Sungguh bentuk kamufase yang bijak diterapkan oleh produsen rokok.

Selain program yang berhubungan dengan segi lingkungan, pendidikan pun tak mau kalah dirangkulnya. Siswa-siswi berprestasi akan dipilih dan mendapatkan beasiswa pendidikan. Beasiswa ini sangat membantu pendidikan. *Sponsorship* ini merupakan salah satu bentuk nyata kontribusi

rupiah. Panitia juga menempatkan hak secara adil, semua didanai. Meski kebanyakan penerima beasiswa ini bukan perokok, namun produsen rokok tetap *friendly* dan tidak sekalipun mengajak mereka untuk merokok. Lalu, kurang berbakti apa produsen rokok ini kepada negeri?

Lebih dari itu, program bakti sosial yang nyata didanai dan didukung oleh produsen rokok meliputi: operasi katarak, pemberantasan nyamuk, serta pemeriksaan tekanan darah dan donor darah rutin. Betapa tidak, kegiatan bakti sosial tersebut menyentuh oposannya sendiri, kesehatan. Ini adalah *satire* yang halus tanpa sarkasme atau mungkin *counter* blak-blakan. Melibatkan masyarakat secara massal, memberikan sumbangsih pada masyarakat dan negara, dan sekali lagi tidak menyuruh mereka merokok produknya, kesemuanya sangat humanis.

Hal-hal tersebut sungguh menjadikan dilema bagi semua orang yang hidup di muka bumi ini. Di satu sisi sangat membenci karena menganggapnya sebagai pembunuh sementara di sisi lain tak ingin dijadikan kambing hitam penyumbang kematian yang besar. Ini adalah sebuah ceritera dua kubu yang sebetulnya menggambarkan dua frasa “benci tapi rindu” atau sebaliknya “rindu tapi benci”. Ceritera klasik pertentangan yang sebetulnya saling membutuhkan satu dengan lainnya.

I. Kuasa dan Dominasi

Kuasa (*power*) menurut Michel Foucault sebagaimana dikutip oleh Eriyanto (2001),²⁰ tidak dimiliki tetapi dipraktek-

²⁰ Eriyanto. 2001. *Analisis Wacana: Pengantar Analisis Teks Media*. Yogyakarta: LKIS.

kan dalam kehidupan sehari-hari, dan yang memiliki kuasa adalah mereka yang berpengetahuan dan tidak ada pengetahuan yang bebas nilai atau netral. Mereka yang berkuasa sudah pasti mendominasi. Praktek kuasa dan dominasi terjadi karena adanya ketidaksetaraan posisi.

Dalam konteks pertarungan antara pihak pro dan pihak yang kontra tembakau. Kelompok pro menuding pemerintah dan para praktisi kesehatan sebagai pihak-pihak antitembakau telah melakukan diskursus pembentukan opini publik terkait bahaya rokok bagi manusia. Melalui pendekatan genealogi Foucault, komunitas pro rokok menunjukkan bahwa konstruksi negatif terhadap rokok telah dimulai sejak sekitar tahun 1575, yang diawali oleh dewan gereja Meksiko yang mengidentikkan rokok dengan praktek sihir. Diikuti kemudian oleh Paus Urban VII pada tahun 1590 dan Paus Urban VIII tahun 1624 yang menyatakan ekskomunikasi bagi umat katolik yang nekat merokok. Hingga pada era Hitler yang mengeluarkan larangan merokok dengan persepsi merupakan pemborosan dan merusak mental generasi (Slamet, 2013).²¹

Pada abad ke 20 konstruksi tentang rokok mulai dihubungkan dengan kesehatan. *How Harmful Are Cigarettes?* yang dimuat dalam *Reader Digest*, pada Januari 1950 merupakan wacana pertama tentang efek rokok pada kesehatan. Selanjutnya Richard Doll dan Austin Bradford melakukan penelitian kesehatan dengan pendekatan statistik yang hasilnya menunjukkan, perokok berat beresiko lima kali lebih besar terkena kanker paru-paru daripada yang tidak merokok. Hasil penelitian ini dimuat dalam *British Medical Journal* tahun 1950. Sejak saat itu berbagai penelitian tentang

²¹ J. Slamet. 2013. *Kretek, Foucault dan Kesehatan*. <http://pgk.or.id/kretek-foucault-dan-kesehatan/>. Diakses pada 21 Nopember 2013.

bahaya rokok bagi kesehatan gencar dilakukan. Hingga akhir abad ke 20 persepsi tentang efek buruk rokok masih berkuat pada kesehatan individual. Pada awal era milenium, konstruksi efek rokok pada kesehatan mengalami pergeseran. Di sini rokok disebut memiliki implikasi pada kesehatan publik. Pada tahap inilah konstruksi wacana kebenaran tentang rokok mulai disisipi muatan-muatan politis.

Pihak-pihak pro rokok boleh saja berkilah bahwa citra negatif rokok terhadap kesehatan adalah hasil sebuah konstruksi pengetahuan oleh para pakar medis. Citra rokok telah dipolitisasi demi kepentingan tertentu dan oleh kelompok-kelompok tertentu. Tetapi siapakah yang punya kepentingan untuk menjatuhkan tembakau? Jika dilihat, Negara-negara penghasil tembakau terbesar di dunia seperti China, Brazil, dan India yang notabene paling berkepentingan untuk menyelamatkan produk tembakau, bahkan telah meratifikasi *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC) yang bertujuan membatasi produksi dan menekan konsumsi tembakau di Negara-negara anggota WHO (Kemenkes, 2013).²²

Selain itu, pada kenyataannya para produsen rokok lebih mendominasi dengan kuasa akan teknik komunikasi dan persuasi yang mereka tunjukkan untuk merangkul massa. *Legal position* yang dimiliki oleh pemerintah nyatanya tidak mampu menandingi kekuatan kapital para pengusaha rokok. Cerminan ini dapat dilihat dari kualitas berbagai iklan layanan masyarakat yang mengampanyekan penghentian kebiasaan merokok yang jauh di bawah kualitas iklan-iklan komersial

²² Kemenkes RI. 2013. *Hanya Indonesia Negara di Asia yang Belum Meratifikasi FCTC*. <http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=2370>. Diakses pada 21 Nopember 2013.

rokok. Dengan kemampuan finansialnya, para pengusaha rokok mampu mempekerjakan para pakar komunikasi dan linguist-linguist handal untuk membuat sebuah iklan kelas wahid serta wacana-wacana pembentuk citra positif rokok dengan efek persuasi yang kuat.

J. Penutup

Media massa memegang peranan penting dalam pengkonstruksian citra rokok. Nilai-nilai yang ingin disampaikan oleh para produsen dan kelompok pro tembakau dapat disampaikan dengan sangat baik melalui iklan-iklan rokok yang dibuat begitu apik. Sepak terjang para produsen rokok didukung oleh kemampuan finansial mereka yang kuat. Usaha yang dilakukan oleh pemerintah untuk menekan produksi dan konsumsi tembakau terlalu terpaku pada pendekatan normatif yang mengutamakan aspek legal yang kaku dan 'tidak bersahabat'. Sebaiknya paradigma pendekatan normative tersebut diubah pada pendekatan seni budaya yang lebih kreatif, bebas, fleksibel, dan 'bersahabat'. Pemerintah sebagai pemangku kebijakan juga semestinya lebih intens dalam mengkampanyekan 'gerakan berhenti merokok'.

Namun masalah klasik yang selalu menghambat upaya mempromosikan hidup sehat tanpa rokok adalah keterbatasan dana. Maka untuk mengatasi masalah tersebut, salah satu upaya yang patut dicontoh adalah even perlombaan video antitembakau seperti Sosialisasi Singkat Cerdas (SSC) PP No. 109 tahun 2012 *Creative Video Competition* yang diselenggarakan oleh BEM FKM Universitas Indonesia. Acara-acara seperti ini membutuhkan dana yang tidak besar tetapi

memiliki efek yang luas, karena dengan system perlombaan yang harus mengunggah video ke media sosial *YouTube*, maka secara otomatis akan membanjiri situs tersebut dengan video-video antirokok. Cara ini dinilai cukup ampuh mengingat luasnya cakupan khalayak didukung kepopuleran *YouTube* sebagai sebuah sosial media.

Ketika masyarakat dapat dirangkul dan tumbuh kesadaran untuk meninggalkan rokok, maka masalah-masalah sosial yang selama ini ditakutkan jika perusahaan-perusahaan rokok ditutup akan menemukan solusi dengan sendirinya. Karena dengan kesadaran tersebut otomatis menggerakkan pihak-pihak yang berkecimpung dalam bisnis rokok baik itu buruh, petani tembakau maupun pedagang untuk dengan sendirinya beralih pada mata pencaharian lain di luar bisnis rokok.

Daftar Pustaka

- Abdullah, Amin. 1999. *Studi Agama Normativitas atau Historisitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ahmadi, Abu. 1991. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Eriyanto. 2001. *Analisis Wacana: Pengantar Analisis Teks Media*. Yogyakarta: LKiS.
- Harnowo, Putro Agus. 2012. *Ingat, Ingat! Efek Buruk Rokok Baru Terasa 20 Tahun*. <http://health.detik.com/read/2012/09/17/152640/2022362/763/ingat-ingat-efek-buruk-rokok-baru-terasa-20-tahun>. Diakses pada 21 Nopember 2013.
- Kemenkes RI. 2013. *Hanya Indonesia Negara di Asia yang*

- Belum Meratifikasi FCTC*. <http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=2370>. Diakses pada 21 Nopember 2013.
- Mappiare, A. 1982. *Psikologi Remaja*. Surabaya: Usaha Nasional
- Mardiani, Dewi & Arie Lukihardianti. 2013. *Kerugian Akibat Rokok Capai 254, 41 T*. <http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/13/09/19/mtd6bm-kerugian-akibat-rokok-capai-rp-25441-t>. Diakses pada 21 Nopember 2013.
- Ng, N., L., Weinehall and A. Öhman. 2007. “ ‘If I don’t smoke, I’m not a real man’- Indonesian teenage boys’ views about smoking”. *Health Education Research*. Vol 22(6):794-804.
- Nichter, M., S. Padmawati, M. Danardono, N, Ng., Y., Prabandari. 2009. “Reading culture from tobacco advertisements in Indonesia”. *Tobacco Control*, Vol 19:98-107
- Roesdiono, Eddy. 2011. *Dahan Bangkok Pohon Kedondong, Bagi Rokok Dong!*. <http://lifestyle.kompasiana.com>. Diakses pada 15 Nopember 2013.
- Rosemary, Rizanna. 2013. *Jepang Ogah Dijajah Rokok*. <http://aceh.tribunnews.com>. Diunduh pada 17 Nopember 2013.
- Saksono, Hadi. 2013. *Produsen Rokok Naikkan Harga Jual Imbangi Cukai*. <http://www.indonesiainancetoday.com/read/39518/Produsen-Rokok-Naikkan-Harga-Jual-Imbangi-Cukai>. Diakses pada 21 Nopember 2013.

- Sasongko, Waskito Giri. 2013. *Cukai Bukanlah Upeti*. <http://komunitaskretek.or.id/?p=2506>. Diakses pada 21 Nopember 2013.
- Sitepoe, M. 2000. *Kekhususan Rokok Indonesia*. Jakarta : PT Grasindo.
- Slamet, J. 2013. *Kretek, Foucault dan Kesehatan*. <http://pgk.or.id/kretek-foucault-dan-kesehatan/>. Diakses pada 21 Nopember 2013.
- Suwardikum, Didit Widyatmoko. 2006. *Persuasi Visual pada Iklan Rokok, antara Regulasi dan Menyasati*. <http://www.dgi-indonesia.com>. Diakses pada 2 Nopember 2013.
- van Dijk, Teun A. 2001. *Discourse Ideology and Context*. Folia Linguistica, XXX/1-2, 11-40.
- Wikipedia. 2013. *Kretek*. <http://id.wikipedia.org/wiki/Kretek>. Diakses pada 21 Nopember 2013.

Sumber Internet:

- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/>. Diakses pada 17 Nopember 2013.
- <http://www.djarum.co.id/index.php/en/csi/page/70>. Diakses 14 Nopember 2013
- <http://www.YouTube.com/watch?v=RF2sTXDk5Bo>
- <http://id.wikipedia.org/wiki/Nikotina>. Diakses 15 Nopember 2013

Bab 8

Kesimpulan dan Rekomendasi

Tim Peneliti

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan video di laman *platform YouTube* tentang rokok, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut;

1. Secara umum *posting* video didominasi oleh video dengan durasi pendek kurang dari 2 menit (72,3%). Fakta penelitian juga menunjukkan bahwa video-video yang diunggah paling akhir terlihat lebih menarik para pengguna *YouTube*. Ada kecenderungan video-video berdurasi pendek (kurang dari 2 menit) memiliki dampak

yang lebih baik, hal ini terjadi pada semua jenis kategori dampak (*Views*, *Like*, maupun *Dislike*).

2. Ada kecenderungan pihak pro rokok lebih memilih memproduksi video dengan durasi pendek (kurang dari 1 menit), sedang pihak yang kontra justru memilih durasi video yang lebih panjang (3 – 4 menit). Pada kategori *Views* tinggi (lebih dari 1000), video kategori pro rokok sangat mendominasi. Secara umum *posting* video yang dilakukan oleh pihak pro rokok jauh lebih bertahan lama dalam hal menarik minat pengguna *YouTube*.
3. Pesan yang disampaikan kelompok pro rokok disampaikan dengan sangat baik. Pihak pro rokok sangat cerdas menampilkan pesan-pesan sosial yang atraktif (simbol kejantanan atau kesetiakawanan sosial). Sedang upaya yang dilakukan oleh pihak kontra rokok terlalu terpaku pada pendekatan normatif yang mengutamakan aspek legal yang kaku dan ‘tidak bersahabat’.

B. Rekomendasi

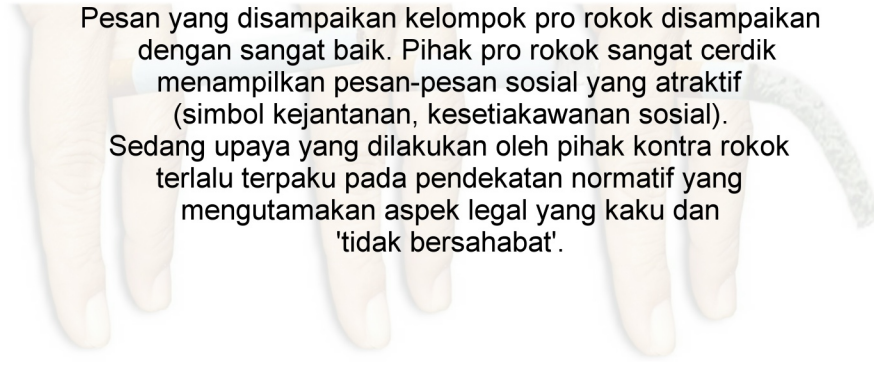
Dengan hasil penelitian dan kesimpulannya yang menegaskan keunggulan video-video yang diunggah pihak pro rokok, maka kita bisa mengamati lebih detail karakteristik yang melekat pada video pro rokok tersebut. Selanjutnya karakteristik tersebut dapat diterapkan pada produksi video-video kontra rokok untuk meng-*counter* pesan yang disampaikan pihak pro rokok.

Lebih lanjut diperlukan sebuah riset operasional yang tidak hanya berhenti pada keingintahuan pada efek atau dampak dari pesan sebuah video, tetapi juga berupaya untuk

bagaimana mem'budidaya'kan (*cultivation*) video dengan penyampaian informasi yang menarik dan efektif.

Secara luas Kementerian Kesehatan bisa mengantisipasi perkembangan media sosial dengan kebijakan membentuk divisi khusus, di luar Pusat Komunikasi Publik (Puskomblik), yang mengamati dan mengantisipasi perkembangan media sosial yang mendunia tanpa bisa dicegah tersebut. Pilihan kebijakan lain yang lebih sederhana adalah optimalisasi Puskomblik, dengan menyediakan tenaga khusus untuk mengantisipasi hal tersebut.

PRO-KONTRA DISKURSUS ROKOK DALAM MEDIA SOSIAL YOUTUBE



Pesan yang disampaikan kelompok pro rokok disampaikan dengan sangat baik. Pihak pro rokok sangat cerdas menampilkan pesan-pesan sosial yang atraktif (simbol kejantanan, kesetiakawanan sosial). Sedang upaya yang dilakukan oleh pihak kontra rokok terlalu terpaku pada pendekatan normatif yang mengutamakan aspek legal yang kaku dan 'tidak bersahabat'.

ISBN 978-979-21-3891-3



9 789792 136913

PENERBIT KANISIUS
Jl. Cempaka 9, Durenan
Yogyakarta 55281



072397